

Näkökulmia seksuaaliseen hyvinvointiin -kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kinnunen, Essi

2016 Laurea-Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu
Tikkurila

Näkökulmia seksuaaliseen hyvinvointiin -kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Essi Kinnunen
Terveystieteiden YAMK
Opinnäytetyö
Huhtikuu, 2016

Essi Kinnunen

Näkökulmia seksuaaliseen hyvinvointiin -kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Vuosi	2016	Sivumäärä	51
-------	------	-----------	----

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata tutkimustietoon perustuen, mitkä tekijät vaikuttavat yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin ja miten. Tavoitteena oli koostaa mahdollisimman monipuolinen käsitys yksilön seksuaaliseen hyvinvoinnin osa-alueista ja tuottaa näiden tietojen pohjalta mind map, jota voidaan käyttää seksuaalisen hyvinvoinnin tukemisen apuvälineenä erilaisissa sosiaali- ja terveysalan toimintaympäristöissä.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä. Aineisto koostui 11 vuosina 2005-2015 julkaistusta seksuaalista hyvinvointia käsittelevästä tutkimusartikkelista. Aineisto kerättiin eksplisiittisesti ja analysoitiin sisällön analyysin avulla.

Kirjallisuuskatsauksessa analysoidun aineiston perusteella keskeisesti yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin näyttäisivät vaikuttavan ikä, sukupuoli, yksilön käsitys itsestä, koettu terveydentila, fyysiset ja psyykkiset seksuaalisen toiminnan häiriöt, koettu seksuaalinen kaltoinkohtelu, suhteen laatu ja kesto, suhteen positiiviset ulottuvuudet, seksuaalisten kohtaamisten määrä ja seksiin käytetty aika sekä uskomukset, arvot ja asenteet.

Näistä tekijöistä voitiin muodostaa kolme laajempaa seksuaalisen hyvinvoinnin osa-aluetta, joita ovat yksilöön liittyvät seksuaalisen hyvinvoinnin tekijät, suhteisiin liittyvät seksuaalisen hyvinvoinnin tekijät sekä seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat kulttuuriset tekijät. Vaikka edellä mainitulla tekijöillä ja seksuaalisella hyvinvoinnilla oli selkeitä yhteyksiä, osoitti aineisto seksuaalisen hyvinvoinnin olevan myös hyvin yksilöllinen, monimuotoinen ja joustava.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perustella näyttääkin siltä, että voidakseen edistää yksilön seksuaalista hyvinvointia, ammattilaisen on oltava tietoinen yleisesti seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavista seikoista, mutta samalla ymmärtää, että näiden tekijöiden merkitys voi suuresti vaihdella yksilöiden välillä.

Opinnäytetyön tulokset auttavat luomaan laaja-alaista käsitystä yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Tulosten pohjalta koottua mind mappiä voidaan hyödyntää keskustelun apuvälineenä erilaisessa sosiaali- ja terveysalan asiakastyössä.

Seksuaalisen hyvinvoinnin käsite vaatii jatkossa vielä laajempaa ja nykyistä monipuolisempaa määrittelyä perustutkimuksen keinoin. Jatkossa olisi myös perusteltua selvittää sosiaali- ja terveysalojen ammattilaisten käsityksiä seksuaalisuudesta ja seksuaalisen hyvinvoinnin tukemisesta työssään. Asiakasnäkökulmasta olisi mielenkiintoista tutkia seksuaalista hyvinvointia suomalaisen tutkimusaineiston valossa.

Asiasanat: seksuaalinen hyvinvointi, seksuaalisuus, seksuaaliterveys, seksuaalioikeudet

Essi Kinnunen

Perspectives on Sexual Well-Being - Narrative Literature Review

Year	2016	Pages	51
------	------	-------	----

The intention of this thesis was to describe which factors affect an individual's sexual well-being based on recent research. The aim was to construct a versatile perception of the factors affecting individual sexual well-being and based on this information produce a mind map which can be used as a tool for promoting sexual well-being in different contexts of social services and health care.

The thesis was carried out by means of narrative literature review. The research material consisted of 11 research reviews dealing with sexual well-being published in the years 2005-2015. The data was collected explicitly and analyzed by inductive content analysis.

Based on the material analyzed in literature review, it seems that the factors essentially affecting the individual's sexual well-being are age, gender, the individual's perception of oneself, perceived sexual coercion, perceived health status, sexual dysfunctions, the quality and duration of the relationship, positive aspects of the relationship, sexual frequency, the time used for sex and sexual myths, values and attitudes.

Three wider regions of sexual well-being were formed based on these factors. Those are factors of sexual well-being related to the individual, factors of sexual well-being related to relationships and the cultural aspects affecting the individual's sexual well-being. Based on the material researched, despite the clear links between sexual well-being and the factors mentioned above, it is also clear that sexual well-being is very personal, multi-dimensional and flexible.

Based on the literature review, it seems that to promote the individual's sexual well-being professionals should be aware of the factors generally affecting sexual well-being but at the same time understand that the meaning of these factors may tremendously vary between individuals.

The results of this thesis help to create a more comprehensive understanding of the factors affecting sexual well-being. The mind map made based on the results is a helpful tool for conversation of sexual well-being in different contexts of social and health care services.

In the future the concept of sexual well-being still needs to be defined in a broader and more versatile way by means of basic research. It would also be relevant to determine perceptions of sexuality and supporting sexual well-being in the work of social- and healthcare professionals. From the customer point on view it would be interesting to examine sexual well-being in the light of Finnish research data.

Keywords: sexual well-being, sexuality, sexual health, sexual rights

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Opinnäytetyön keskeiset käsitteet	7
2.1	Seksuaalisuus	7
2.2	Seksuaaliterveys ja -oikeudet	10
2.3	Seksuaaliterveyden edistäminen	12
2.4	Seksuaalinen hyvinvointi	12
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	14
4	Tutkimusmenetelmälliset ratkaisut	14
4.1	Kirjallisuuskatsaus	14
4.2	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	15
4.3	Aineiston valinta	16
4.4	Aineiston kuvaus	21
4.5	Tutkittavan ilmiön kuvailun rakentaminen sisällönanalyysin avulla	22
5	Yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät	25
5.1	Yksilöön liittyvät seksuaalisen hyvinvoinnin osa-alueet	25
5.2	Suhteisiin liittyvät seksuaalisen hyvinvoinnin osa-alueet	27
5.3	Yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat kulttuuriset seikat	28
6	Tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu	29
7	Johtopäätökset ja pohdinta	32
	Lähteet	36
	Kuviot	39
	Taulukot	40
	Liitteet	41

1 Johdanto

Sukupuolisuudesta ja seksuaalisuudesta käytetyt käsitteet ovat lähtöisin yhteiskunnassa tai yhteisössä vallitsevasta ihmiskuvasta ja siihen liittyvistä arvoista. Kullakin termillä on oma historiallinen ja poliittinen taustansa, ja tutkimus tuottaa uutta käsitteistöä. Rinnakkain kulkee usein sekä uutta että vanhaa terminologiaa. Uudet määrittelyt, käsitteet, ilmaisut ja terminologia voivat vahvistaa, kyseenalaistaa tai purkaa vanhoja määritelmiä. (Ilmonen & Nissinen 2006, 21-23; Edwards & Coleman 2004, 18.)

Seksologian ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden tutkimuskenttä on poikkitieteellinen, minkä vuoksi käsitteitä joudutaan määrittelemään ja integroimaan usean eri tieteen alueelta. Seksologiseen tutkimukseen sisältyy terveystieteellistä, yhteiskuntatieteellistä ja käyttäytymistieteellistä sekä kulttuurin ja viestinnän tutkimusta. Tutkimusalan rikkautena voidaan nähdä se, että tutkimusta on tehty eri tieteenaloilla, erilaisilla menetelmillä ja eri paikoissa. Toisaalta vaarana on, että katsanto kapeutuu liiaksi kunkin tieteenalan näkökulmiin, eikä monimerkityksellisiä käsitteitä kyseenalaisteta riittävästi. (Ilmonen & Nissinen 2006, 21-23; Paalanen 2015, 13.)

Suomessa seksuaali- ja lisääntymisterveyttä on tutkittu monilla sektoreilla menestyksellisesti, vaikka alalla ei ole suomalaisessa yliopistossa oppitunneita. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitokset vastaavat valtaosasta aikuisväestöstä koskevista terveystutkimuksista, joihin kuuluvat myös seksuaali- ja lisääntymisterveyden tutkimukset. Väestöliitossa tehdään myös laajasti aiheeseen liittyvää tutkimusta. Väestöliiton Väestöntutkimuslaitoksen FINSEX-tutkimus keskittyy tutkimaan aikuisten suomalaisten seksuaalisessa halussa, arvoissa, käyttäytymisessä sekä seksuaaliongelmista ja seksuaalisessa nautinnossa tapahtuvia muutoksia. Näitä muutoksia voidaan tarkastella jo viidenkymmenen vuoden ajalta. Suomalaiset yliopistot ja ammattikorkeakoulut tuottavat myös seksuaalisuutta koskevaa tutkimustietoa. Suomessa ei kuitenkaan toistaiseksi ole käynnissä alan eri toimijoiden yhdessä tuottamaa tutkimusohjelmaa. Tulevaisuudessa tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota eri tahojen yhteistyön koordinoimiseen ja seksuaalitutkimuksen jatkuvuuteen maassamme. (Kontula 2008, 27; THL 2014, 174-175.)

Seksuaalinen hyvinvointi on ihmisoikeus, jonka edistäminen kuuluu jokaisen sosiaali- ja terveysalan työntekijän perustehtäviin (Declaration of Sexual Rights 2014; WHO 2005,6; THL -raportti 27/11, 10). Alan kirjallisuudesta on kuitenkin vaikea löytää kuvausta siitä, mitä kaikkea seksuaalisella hyvinvoinnilla ja sen edistämällä tarkoitetaan. Seksuaalinen hyvinvointi on käsitelty pitkään osaksi seksuaaliterveyttä, mutta etenkin seksuaalioikeuksien näkökulman voimakas esiintuominen on viime vuosina lisännyt mielenkiintoa seksuaalisuuden positiivisiin

ulottuvuuksiin, kuten nautintoon ja itseilmaisuun. Tämän myötä tutkijoiden kiinnostus seksuaaliseen hyvinvointiin seksuaaliterveyttä laajempaan ilmiönä on lisääntynyt. (THL 2010, 17; Philpott, Knerr & Boydell 2006, 24; Laumann 2006, 159.)

Viime vuosina seksuaalista hyvinvointia onkin tutkittu ja määritelty entistä enemmän. Näin ollen tutkimukseen ja kirjallisuuteen perustuvan synteesin tekeminen yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä on sekä mahdollista että tarpeellista. Huomionarvoista on kuitenkin myös seksuaalisen hyvinvoinnin subjektiivisuus, lopullisesti seksuaalisen hyvinvoinnin määrittelee kukin yksilö omalla kohdallaan (Paalanen 2013, 44).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata tutkimustietoon perustuen, mitkä tekijät ja miten vaikuttavat yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin. Tavoitteena on koostaa mahdollisimman monipuolinen käsitys yksilön seksuaaliseen hyvinvoinnin osa-alueista ja tuottaa näiden tietojen pohjalta mindmap, jota voidaan käyttää seksuaalisen hyvinvoinnin tukemisen apuvälineenä erilaisissa sosiaali- ja terveysalan konteksteissa.

Tutkimusmenetelmänä käytetään kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, jonka avulla on mahdollista muodostaa käsitys moniulotteisesta ja monitieteisesti tutkitusta ilmiöstä.

2 Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

Tämän opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat seksuaalisuus, seksuaaliterveys, seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaalinen hyvinvointi.

2.1 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus on ilmiönä moniulotteinen ja vaikuttaa useilla elämänalueilla, joten on tärkeää, että sen määritelmä on laaja ja joustava (Paalanen 2015, 13).

Lääketieteen historiassa seksuaalisuus on määritelty aluksi marginaalien kautta. Itävaltalainen psykiatri ja seksologi Richard von Krafft-Ebing (1840-1902) on määritellyt ja luokitellut seksuaalisia häiriöitä degeneraatio-ajatteluun perustuen. Vuonna 1886 hän julkaisi teoksen *Psychopathia Sexualis*, joka on vaikuttanut modernin seksologian kehitykseen olennaisesti. Englantilainen Havelock Ellis kritisoi Krafft-Ebingin patologisoivaa ja stigmatisoivaa seksuaalikäsitystä ja hän pyrki pikemmin keräämään tietoa seksuaalisuuden monimuotoisuudesta kuin tekemään siihen liittyviä arvopäätelmiä tai kokonaisvaltaista teoriaa. (Ilmonen & Nissinen 2006, 22; Kontula 2008, 23.)

Sigmund Freud kehitti seksuaalisuudelle kokonaisvaltaisen lääketieteellisen teorian ja mallinsi siihen liittyvien ongelmien hoitoa. Freud pitää keskeisinä seksuaalisuuteen vaikuttavana osana alueina varhaisia vuorovaikutussuhteita ja käsitystään minuuden kerroksellisuudesta (id, ego, superego). Freudin teoriaa seksuaalisuudesta on kritisoitu näkemyksestä, että ihmisen seksuaalisen kehityksen toivottu lopputulos olisi ensisijainen halu ja kyky heteroseksuaaliseen emäntinyhdyntään. (Ilmonen & Nissinen 2006, 22.)

Alfred Kinsey tutki Yhdysvalloissa 1940-luvulla seksuaalista käyttäytymistä laajoissa empiirissä tutkimuksissa. Hän halusi irrottaa seksuaalisuuden psykiatrisesta viitekehyksestä. Kinseyn tutkimusten antia ovat muun muassa käsitys itsetyydytyksen vaarattomuudesta sekä naisten orgasmikyvystä. Kinsey myös määritteli seksuaalista suuntautumista uudella tavalla, jatkumona 0-6 yksinomaan heteroseksuaalisesta käyttäytymisestä biseksuaaliseen ja yksinomaan homoseksuaaliseen käyttäytymiseen. Kinseyn tärkeimpänä päämääränä oli moralisointon pyrkimys empiirisen tiedon keräämiseen seksuaalisuuden alueelta. (Ilmonen & Nissinen 2006, 22-23; Kontula 2008, 24.)

Kinseylle ja Freudille on yhteistä heidän näkemys seksuaalisuudesta lähtökohtaisesti biologisena ilmiönä. Molemmat argumentoivat luontoon perustuen. Freudin ”luonnollisuus” oli lisääntymisen biologinen välttämättömyys, Kinseyn evoluution vaihtelevuus. Näin argumentoiden molemmat saavuttivat tutkimuksilleen yleisen hyväksynnän, seksuaalisuuden he tulkitsevat nykikäsitteen mukaan ahtaasti. (Ilmonen & Nissinen 2006, 22-23; Kontula 2008, 24.)

Hyvin merkittäviä seksologian kehittäjiä olivat myös William Masters ja Virginia Johnson, jotka 1950-luvulla aloittivat tutkimuksensa seksuaalifysiologiasta ja kehittivät mallin seksuaalisesta reaktiosarjasta. Masters ja Johnson pitivät tietämättömyyttä ja kaksinaismoraalia seksuaaliongelmien merkittävinä aiheuttajina. Luonto oli kuitenkin keskeisellä sijalla myös heidän tutkimuksissaan. (Ilmonen & Nissinen 2006, 23; Kontula 2008, 24.)

Sosiologit Willam Simon ja John Gagnon kirjoittivat vasta-argumentit seksuaalisuuden biologiselle määräytymiselle 1960-luvulla. Heidän mukaan seksin alkuperä ei ollut biologiassa. He kyseenalaistivat näkemyksen siitä, että seksuaalisuus olisi vain yksilön sisäinen ominaisuus. Sen sijaan he näkivät seksuaalisuuden dynaamisena sosiaaliseen vuorovaikutukseen liittyvänä asiana, joka syntyi ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. He esittivät ajatuksen seksuaalisista käsikirjoituksista - skripteistä, joiden avulla ihmiset organisoivat seksuaalista käyttäytymistään. Teoria sopii hyvin seksuaalisen vuorovaikutuksen ja yhteiskunnassa yleistyneiden käytös-mallien tutkimiseen. (Kontula 2008, 25-32.)

Kontula (2008) esittää, että seksuaalisuutta voidaan tarkastella myös taloustieteen sosiaalisen vaihdon teorian näkökulmasta. Seksuaalisuus voidaan sosiaalisen vaihdon teoriasta käsin tarkasteltuna nähdä vaihdon välineenä, jota voidaan vaihtaa johonkin kaivattuun tai tarvittuun resurssiin. Seksiä voidaan vaihtaa rahan lisäksi esimerkiksi läheisyyteen ja rakkauteen. Tämän tyyppinen kaupankäynti liittyy kaupallisen seksin lisäksi myös jossain määrin kaikkiin seksisuhteisiin parisuhteet mukaan lukien. (Kontula 2008, 33.)

Paalanen (2015) tuo vaihtoteorian rinnalle vaihtoehtoisia tapoja tarkastella seksuaalista vuorovaikutusta. Tällaisia ovat esimerkiksi seksuaalisuuden tarkastelu yhteistoiminnan, leikin ja halun näkökulmista, kuin myös monitahoinen näkökulma, jossa ajatellaan kaikkien diskurssien oleva mahdollisia samanaikaisesti. (Paalanen 2015, 56.)

Kaksi keskeisesti seksuaalisuuden käsitteen määrittelyyn liittyvää ajattelutapaa ovat käsitykset seksuaalisuudesta joko luonnollisena viettinä ja tarpeena tai näkemys seksuaalisesta halusta sosiaalisesti ja kulttuurisesti muodostuvana pohjimmiltaan subjektiivisena asiana. Näitä kahta ajattelutapaa on yritetty yhdistää biokulttuurisessa näkemyksessä seksuaalisuudesta, jonka mukaan seksuaalinen halu on biologista alkuperää, mutta sen ilmaisu on vahvasti sosiaalisesti ehdollistunut ja rakentunut. Seksuaalisuus nähdään kulttuurin luomana somaattisena reaktiona. (Kontula 2008, 31.)

WHO:n asiantuntijaryhmä esitti vuonna 2006 seuraavan laisen konsensusmääritelmän seksuaalisuudesta:

1. Seksuaalisuus sisältää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, nautinnon, intiimiyden ja lisääntymisen (lasten hankinnan).
2. Seksuaalisuus koetaan ja ilmaistaan ajatuksissa fantasioissa, toiveissa, uskomuksissa, asenteissa, arvoissa, käyttäytymisessä, tavoissa, rooleissa ja suhteissa.
3. Seksuaalisuudessa toteutuu biologisten, psykologisten, sosiaalisten, taloudellisten, poliittisten, kulttuuristen, eettisten, juridisten, historiallisten, uskonnollisten ja henkisten tekijöiden vuorovaikutus.
4. Seksuaalisuus sisältää hellyyden, kosketuksen ja intiimiyden perustarpeet, joita ilmaistaan sekä tietoisesti että tiedostamatta ajatuksissa, tunteissa ja teoissa. Seksuaalisuus voi olla onnen ja tyydytyksen lähde, mutta toisaalta se voi myös tuottaa turhautumia ja kärsimystä. Seksuaalisuudesta muodostuu keskeinen motiivi parinmuodostukselle. (Kontula 2008, 15; WHO, 2006;5.)

Edellä esitettyä käsitystä seksuaalisuudesta voidaan vielä rajata seuraavasti. Seksuaalisuus sisältää yksilöllisen kapasiteetin ja halun, seksuaaliset toiminnot, seksuaalisten suhteiden sosiaalisen organisoinnin, yhteydet seksuaalisen käyttäytymisen ja yksilön identiteetin välillä, seksuaalisen ruokahalun, tyylin ja yhteisöidentiteetin, jotka perustuvat seksuaalisuuden harjoittamiseen ja/ tai siihen liittyviin preferensseihin (Kontula 2008, 16).

Seksuaaliterveyden maailmanjärjestö, World Association for Sexual Health, WAS (2008) kuvaa seksuaalisuuden olevan keskeinen osa ihmisyyttä läpi elämän sisältäen sukupuolen, sukupuoli-identiteetit ja -roolit, eroottisuuden, nautinnon, läheisyyden ja lisääntymisen. Seksuaalisuus koetaan ja ilmaistaan ajatuksina, fantasioina, haluina, uskomuksina, asenteina, arvoina, käyttäytymisenä, toimintana, rooleina ja ihmissuhteina. Vaikka seksuaalisuus voi sisältää kaikki nämä ulottuvuudet, eivät niistä kaikki ole aina koettuja tai ilmaistuja. Seksuaalisuuteen vaikuttaa biologisten, psykologisten, sosiaalisten, taloudellisten, kulttuuristen, laillisten, historiallisten, uskonnollisten ja henkisten tekijöiden vuorovaikutus. (WAS 2008, 156.)

Länsimaissa tärkeäksi seksuaalisuuden standardiksi on muodostunut ihmisen seksuaalinen itsemääräämisoikeus, sillä ehdolla, että se ei ole ristiriidassa muiden ihmisten vastaavan oikeuden kanssa. Yksilön vapautta korostava seksuaalikulttuuri rakentuu liberaalin seksuaalietiikan varaan, jonka keskeisin sanoma on yksilön vapauden ja autonomian toteutuminen täysimääräisesti seksuaalisuuden, sukupuolen ja ihmissuhteiden alueilla. (Kontula 2008, 21, Paalanen 2015, 9, 53.)

2.2 Seksuaaliterveys ja -oikeudet

Colemanin ja Edwardsin (2004) mukaan yhteiskunnallinen ja poliittinen tilanne ovat vaikuttaneet seksuaaliterveyden määritelmään eri aikakausina. WHO:n ensimmäinen virallinen seksuaaliterveyden määritelmä on vuodelta 1975 ja se perustui yleiseen terveyden määritelmään täydellisenä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana. Seksuaaliterveys määriteltiin tuolloin koostuvaksi sellaisesta fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta seksuaalisuudesta, joka edistää yksilöiden välistä kommunikaatioita ja rakkautta. Tätä määritelmää on sittemmin tarkennettu ja laajennettu. Käsitteen määrittelyyn ovat viimevuosikymmeninä vaikuttaneet merkittävästi esimerkiksi 1960-luvun seksuaalivallankumous, seksuaalivähemmistöjen voimaantumisen, abortti - ja lisääntymisoikeuskysymykset, ylikansoittumiseen liittyvät kysymykset sekä HIV/AIDS:n maailmanlaajuiset vaikutukset. Viimeisimpinä seksuaaliterveyden määritelmässä ovat korostuneet mielenterveyden, ihmisoikeuksien ja vastuullisuuden teemat. (Coleman & Edwards 2004, 190-194.)

WHO (2006) määrittelee seksuaaliterveyden seksuaalisuuteen liittyväksi fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Se sisältää positiivisen ja kunnioittavan lähestymistavan seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin samoin kuin mahdollisuuden tyydyttäviin ja turvallisiin seksikokemuksiin vapaana painostuksesta, syrjinnästä ja väkivallasta. (WHO 2006, 5.)

Nykykäsityksen mukaan seksuaaliterveyteen liittyvät olennaisesti seksuaalioikeudet. Seksuaalioikeudet on määritelty mm. WHO:n (World Health Organization) ja WAS:n (World Association for Sexual Health) toimesta. Ne perustuvat YK:n ihmisoikeuksien julistuksessa määritellyille periaatteille. Seksuaalioikeudet ovat täten olennainen osa ihmisoikeuksia ja siten kaikkien ihmisten ohittamattomia oikeuksia.

Ihmisellä on oikeus esimerkiksi

- tietoon ja koulutukseen
- parhaaseen mahdolliseen saavutettavissa olevaan seksuaaliterveyteen ja saada palveluita seksuaaliterveytensä hoitamiseksi
- saada tietoa ja seksuaalikasvatusta
- kehon koskemattomuuteen
- itse valita kumppaninsa
- päättää haluaako lapsia vai ei
- tavoitella turvallista ja tyydyttävää seksiä
- vapaaseen suostumukseen perustuviin ihmissuhteisiin
- olla vastuullinen omista seksuaalisista valinnoistaan.

(WHO 2006, 5; WAS 2014.)

WHO:n seksuaalioikeuksien määritelmän näkökulma painottuu seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen kehitysyhteistyökontekstissa, kun taas WAS:n seksuaalioikeuksien määritelmässä korostuu individualistinen seksuaaliliberalismi. WAS:n julistuksessa painotetaan esimerkiksi moninaisuutta ja nautintoa seksuaalisuuteen kuuluvina piirteinä. (Paalanen 2015, 17; Oriel 2005, 393-394.)

Oriel (2005) kritisoi seksuaalioikeuksia, koska ne eivät riittävästi tunnista sukupuolten välistä eroa. Erityisesti Oriel kritisoi oikeutta seksuaaliseen mielihyvään ja näkee sen oikeuttavan miehiseen dominanssiin ja näin heikentävän edelleen naisten, jo nykytilanteessa heikkoa asemaa. Hän peräänkuuluttaakin seksuaalioikeuksia, joissa sukupuolten seksuaalinen tasa-arvo olisi huomioitu nykyistä paremmin (Oriel 2005, 402.)

2.3 Seksuaaliterveyden edistäminen

Seksuaalisuuteen, seksuaaliterveyteen ja sukupuolisuuteen liittyvät asiat ovat osa terveydenhuollon ja sosiaalialan ammattihenkilöstön normaaleja hoito-, kasvatusta- ja huolenpitotehtäviä. Tästä huolimatta Suomessa on mahdollista valmistua moniin sosiaali-, terveys- ja opetusalan tehtäviin paneutumatta juuri lainkaan ihmisen seksuaalisuuteen. Sen sijaan seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyvät kysymykset jätetään usein ”erityisasiantuntijoiden” osamiseksi. (THL- raportti 27/11, 10; Nissinen 2011, 11.)

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisema Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma vuosille 2007-2011 oli ensimmäinen seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma Suomessa. Ohjelma on päivitetty Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Seksuaali- ja lisääntymisterveysyksikön SELI:n toimesta vuosille 2014-2020. Toimintaohjelma pyrkii edistämään seksuaaliterveyttä lisäämällä tietämystä, kehittämällä ja palveluja ja vahvistamalla seksuaalikasvatusta niin, että se tavoittaa kaikenikäiset ihmiset ja sisältyy kasvatukseen, opetukseen ja koulutukseen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. (THL 2014, 3,16.)

Paalasen (2015) mukaan seksuaalisuuteen liittyvän terapiatyön keskeiset eettiset käsitykset ovat helposti laajennettavissa kaikkeen sosiaali- ja terveysalalla tehtävään ammatilliseen auttamistyöhön, jossa liikutaan asiakkaan seksuaalisuuden alueella. Keskeistä on, että seksuaalisuutta käsittelevä työntekijä pitää yllä ammatillista arvoneutraaliutta ja pyrkii vahvistamaan asiakkaan seksuaalista autonomiaa, jotta tämä pystyisi tekemään hyvinvointiaan tukevia valintoja. Asiakkaalla on oltava mahdollisuus selvittää itse, mikä on hänelle parasta. Jotta asiakastilanteet eivät kärisisi ammattilaisen omasta keskeneräisyydestä seksuaaliasioissa, tulisi seksuaalisuuden parissa asiakastyötä tekevien tutustua omaan seksuaalisuuteensa sekä kriittisesti reflektoida omia arvoja, seksuaalikäsityksiä ja -kokemuksia, ihmiskuvaa sekä asenteita. (Paalanen 2015, 53-55.)

2.4 Seksuaalinen hyvinvointi

Viime vuosina tieteellinen tutkimus ja yhteiskunnallinen keskustelu seksuaalisuudesta on pääosin keskittynyt seksuaalisiin toimintahäiriöihin ja fyysistä mielihyvää tuottavaan seksuaalikäyttäytymiseen, vähemmän huomiota on kiinnitetty seksuaalisuuteen liittyviin kognitiivisiin muutuksiin tai subjektiivisiin kokemuksiin. Useat tutkijat ovat todenneet seksuaaliseen hyvinvointiin liittyvän tiedon niukkuuden ja aivan viime vuosina seksuaalisen hyvinvoinnin tutkimus onkin lisääntynyt. (Contreras, Lillo & Vera-Villaroel 2015, 1-2; Bancroft, Long & McCabe 2011, 725-726.)

Seksuaalinen hyvinvointi poikkeaa, aiemmin tutkituista, seksuaalisen nautinnon, tyytyväisyyden ja toimintakyvyn käsitteistä kokonaisvaltaisempaan, laajemmin psykologiset ja sosiaaliset näkökulmat huomioivana. Siinä missä Kontula ja Haavio-Mannilla (1997) operationalisoivat emotionaalisen seksuaalisen nautinnon pysyvän ihmissuhteen tuomaksi onnellisuudeksi ja fyysisen seksuaalisen nautinnon yhdynnän nautinnollisuudeksi, huomioi seksuaalisen hyvinvoinnin käsite laajemmin seksuaalisuuden ja sen toteuttamisen monimuotoisuuden. Seksuaalista hyvinvointia voidaan kuvata laajemmin yksilön älyllisenä ja emotionaalisena arviona hyvinvoinnistaan seksuaalisuuden ja seksuaalisten suhteiden osalta. (Contreras, Lillo & Vera-Villaroel 2015, 2; Kontula & Haavio-Mannila 1997, 401; Öberg, Fugl-Meyer & Fugl-Meyer 2002, 330.)

Seksuaalinen hyvinvointi edellyttää oman seksuaalisen identiteetin rakentamista, seksuaalista pääomaa sekä kykyä ilmaista ja toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan vapaasti ja tyydyttävästi. Seksuaalinen hyvinvointi koostuu seksuaalisesta kiinnostuksesta, toimintakyvystä ja tyytyväisyydestä sekä yksilötasolla että suhteissa. Se mahdollistaa toivotun seksuaalisen läheisyyden ja seksuaalisen ilmaisun yksilön elämässä. (Paalanen 2013, 44; Rosen & Bachman 2008, 292.)

Autonomialla eli itsemääräämisoikeudella on keskeinen osa yksilön seksuaalisessa hyvinvoinnissa. Mitä vahvempi yksilön seksuaalinen autonomia on, sitä paremmin hän pystyy neuvottelemaan, reflektoimaan ja puolustamaan omia näkemyksiään sekä tekemään omaa hyvinvointiaan tukevia päätöksiä, välittämättä ympäristön paineista ja leimaantumisen pelosta. Itsetunnon ja pystyvyyden kokemuksella onkin selkeä rooli yksilön seksuaalisessa hyvinvoinnissa. (Paalanen 2013, 44; 2015, 54; Mastro & Zimmer-Gembeck 2015, 16.)

Vaikka hyvinvoinnin ulkoiset puitteet turvallisuus, terveys ja esimerkiksi seksuaaliterveyspalveluiden saatavuus olisivat kunnossa, seksuaalielämän mielekkyys ja seksuaalinen hyvinvointi perustuvat mahdollisuuteen ilmaista yksilöllisesti seksuaalisuuttaan ja saada hyväksyntää. Lopullisesti vain yksilö itse voi tietää mikä hänelle on mielekästä ja hyvää. Seksuaalisen hyvinvoinnin kohdalla arvokasta on jokaisen oma yksilöllinen päätöksenteko ja toimijuus. (Paalanen 2013, 44.)

Yleisesti hyvinvoinnin osatekijät jaetaan kolmeen ulottuvuuteen: terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja koettuun hyvinvointiin tai elämänlaatuun. Yksilöllisen hyvinvoinnin osatekijöiksi luetaan sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja sosiaalinen pääoma. (THL, 2014.) Seksologisisissa tutkimuksissa on todettu yhteys tyydyttävän seksuaalielämän ja onnellisuuden kokemuksen välillä. Seksuaalisen hyvinvoinnin edistämisessä kiinnitetään erityistä huomiota siihen, miten seksuaaliongelmien ennaltaehkäiseminen ja hoito sekä nautinnollisen ja tyydyttävän seksielämän mahdollistaminen myötävaikuttavat yksilön kokonaishyvinvointiin. (WAS 2008, 117, 133-139.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää tutkimustietoon perustuen mitkä tekijät ja miten vaikuttavat yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin. Tavoitteena on tuottaa yksilön seksuaalisesta hyvinvoinnista tietoa, jota voidaan hyödyntää ammatillisessa seksuaalisen hyvinvoinnin tukemisessa.

Tutkimuskysymykset ovat:

Mitkä tekijät vaikuttavat yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin?

Miten ko. tekijät vaikuttavat yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin?

4 Tutkimusmenetelmälliset ratkaisut

Tämä opinnäytetyö on laadullinen ja se toteutetaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on menetelmä, joka tähtää aikaisemman tiedon kuvaamiseen ja sen ilmiölähtöiseen ymmärtämiseen. Sitä voidaan käyttää tutkimusmenetelmänä, kun tarkoituksena on etsiä vastauksia kysymyksiin, mitä ilmiöstä tiedetään tai mitkä ovat ilmiön keskeiset käsitteet ja niiden väliset suhteet. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 292-299.)

Seksuaalinen hyvinvointi on aiheena moniulotteinen ja subjektiivinen. Kuvailevan katsauksen menetelmällä voidaan luoda aikaisempaan tietoon perustuva kokonaiskäsitys yleisimmin seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavista seikoista.

4.1 Kirjallisuuskatsaus

Hoitotieteessä ja muussa terveystieteellisessä tutkimuksessa kirjallisuuskatsauksien käyttö on viime vuosikymmenien aikana vakiintunut ja monipuolistunut. Lisääntyneen kiinnostuksen taustalla on näyttöön perustuvan toiminnan vahvistuminen. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)

Kirjallisuuskatsaus rakentaa siltaa lukijansa ja laajan, hajanaisen teoreettisen tiedon välille. Sen avulla voidaan päästä laajempaan teoreettiseen johtopäätökseen ilmiöstä, kuin yksittäisen tutkimuksen avulla on mahdollista. (Baumeister & Leary 1997, 311.) Kirjallisuuskatsaus on metodi, jossa tutkitaan tehtyä tutkimusta. Sen avulla kootaan tutkimuksien tuloksia, jotka ovat perustana uusille tutkimustuloksille. (Salminen 2011, 4.)

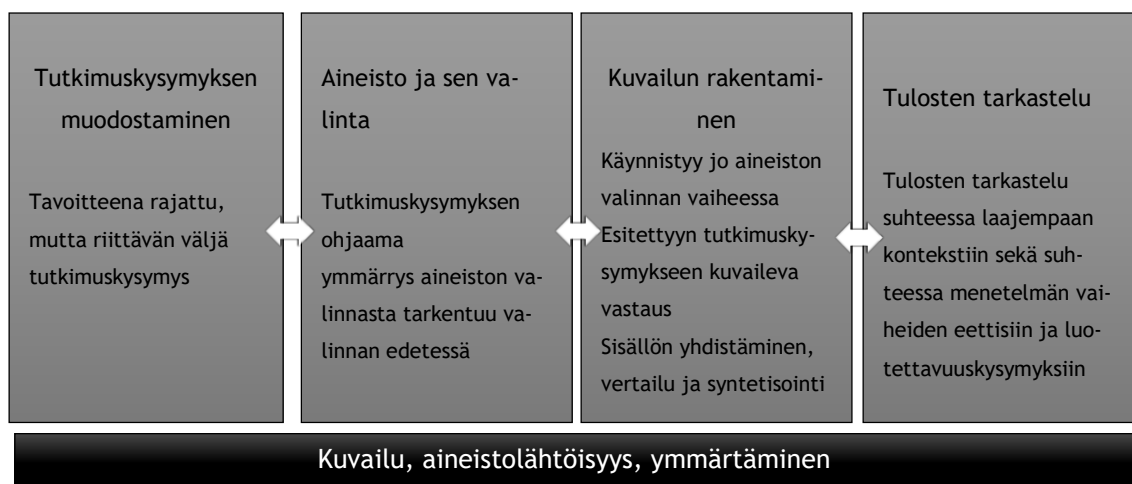
Kirjallisuuskatsauksen tekemiselle voidaan Salmisen (2011) mukaan esittää useita perusteluja. Sen tavoitteena voi olla olemassa olevan teorian kehittäminen ja uuden teorian rakentaminen. Toisaalta sen avulla voidaan arvioida teoriaa. Kolmanneksi kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan rakentaa kokonaiskuvaa tietystä asiakokonaisuudesta. Neljänneksi, katsauksella pyritään tunnistamaan ongelmia ja viidenneksi, kirjallisuuskatsaus tarjoaa mahdollisuuden kuvata tietyn teorian kehitystä historiallisesti. (Salminen 2011, 3-4.)

Kirjallisuuskatsaukset eivät ole yksi yhtenäinen lähestymistapa vaan joukko menetelmiä joko empiirisen tutkimuksen osana tai itsenäisenä tutkimusmenetelmänä. Nykytutkimukset voidaan jakaa metatutkimuksiin sekä systemaattisiin ja kuvaileviin kirjallisuuskatsauksiin. (Baummeister & Leary 1997, 312; Green, Johnsson & Adams 2006, 102-103; Kangasniemi ym. 2013, 293; Salminen 2011, 6.)

4.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tässä opinnäytetyössä menetelmänä käytetään kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Menetelmä voidaan jäsentää neljän vaiheen kokonaisuudeksi: 1) tutkimuskysymyksen muodostaminen 2) aineiston valitseminen 3) kuvailun rakentaminen 4) tuotetun tuloksen tarkasteleminen. Menetelmälle on tyypillistä, että sen vaiheet etenevät päällekkäisesti suhteessa toisiinsa.

Kokonaisuutena kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessi ja sen erityispiirteet voidaan esittää kuvion 1 mukaisesti.



Kuvio 1: Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ja erityispiirteet (mukaillen Kangasniemi ym. 2013, 294)

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan luonnehtia yleiskatsaukseksi ilman tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Valittu aineisto voi olla menetelmällisesti keskenään hyvin erilaista ja erilaisen teoreettisten ja käsitteellisten tutkimusten käyttö on usein keskeistä. Myös lähestymistavat, tieteen alat ja julkaisujen ajankohdat ja foorumit saattavat vaihdella. Käytetyt aineistot ovat laajoja ja aineiston valintaa eivät rajaa metodiset säännöt. Keskeistä on, että tutkittava ilmiö pystytään kuvaamaan laaja-alaisesti ja tarvittaessa luokittelemaan sen ominaisuuksia. Tutkimuskysymykset ovat väljempiä kuin systemaattisessa katsauksessa tai meta-analyysissä. Lähtökohtaisesti kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kautta hankittu tutkimusaineisto ei ole käynyt läpi erityisen systemaattista seulaa. Silti tällä otteella on mahdollista päätyä johtopäätöksiin, joiden luonne on kirjallisuuskatsausten mukainen synteesi. (Baumeister & Leary 1997, 314; Kangasniemi ym. 2013, 296; Salminen 2011, 6-7.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on luonteeltaan aineistolähtöistä ja sen avulla pyritään ilmiön ymmärtämiseen. Menetelmän vahvuutena pidetään sen argumentoituutta ja mahdollisuutta perustellusti ohjata tarkastelu tiettyihin erityiskysymyksiin. Toisaalta menetelmää kritisoidaan sen subjektiivisuuden ja sattumanvaraisuuden vuoksi. (Kangasniemi ym. 2013, 292.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus soveltuu kuitenkin hyvin hajanaisiin tai pirstaleisiin aiheisiin, jolloin tutkimuksen tavoitteena voi olla esimerkiksi tiedon tuottaminen kliiniseen työhön ja koulutukseen (Rother 2007).

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan yhdistää eri alkuperäistutkimusten johtopäätökset, tutkijan ammatillinen näkemys aiheesta ja aiemmat aiheeseen liittyvät teoriat ja mallit yhdeksi synteetiksi (Educational research review- An authors guide 2010, 3).

4.3 Aineiston valinta

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston valintaa ohjaa tutkimuskysymys. Tarkoituksena on löytää mahdollisimman relevantti aineisto siihen vastaamiseksi. Aineistovalinnassa korostuu menetelmän ymmärtämiseen tähtäävä luonne, minkä vuoksi aineiston valinta ja analyysi ovat aineistolähtöisiä ja ne tapahtuvat osittain samanaikaisesti. Erityistä huomiota kiinnitetään jokaisen alkuperäistutkimuksen rooliin suhteessa tutkimuskysymyksiin, kuten siihen kuinka ne täsmentävät, jäsentävät ja kritisoivat tai avaavat tutkimuskysymystä ja mitä ne edustavat suhteessa muuhun valittuun kirjallisuuteen. Näin ollen valittu aineisto voi olla menetelmällisesti keskenään hyvin erilaista, myös lähestymistavat, tieteenalat tai julkaisujen ajankohdat voivat olla vaihtelevia. (Baumeister & Leary 1997, 314; Kangasniemi ym. 2013, 295.)

Tämän kirjallisuuskatsauksen aineisto haettiin elektronisista tieteellisistä tietokannoista. Aineiston muodosti viimeaikainen tutkimus, mutta aineiston sopivuuden merkittävin kriteeri oli, että sen avulla kysymystä yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä voitiin

tarkastella tarkoituksenmukaisesti ja ilmiölähtöisesti, kuten Kangasniemi ym. (2013, 295) esittää.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston valinnan prosessi voidaan tehdä joko implisiittisesti tai eksplisiittisesti. Molemmissa tavoissa aineisto haetaan tieteellisesti relevanteista lähteistä, mutta niiden systemaattisuus ja raportointitapa eroavat toisistaan. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

Implisiittisessä raportoinnissa aineiston valinnasta ei raportoida erikseen aineiston valintaan käytettyjä tietokantoja tai sisäänotto - ja arviointikriteerejä (Rother 2007.) Tämä tarkoittaa, että lähdekritiikki ja aineiston valinnan perusteet sisällytetään aineiston käsittelyyn esittelemällä valittuja lähteitä ja valinnan perusteita suhteessa tutkimuskysymyksiin (Kangasniemi ym. 2013, 295).

Tämän opinnäytetyön aineisto valittiin eksplisiittisesti. Aineiston eksplisiittinen valinta muistuttaa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tapaa, jolloin kirjallisuuden valinta kuvataan verrattain tarkasti (Carnwell & Daly 2001, 58). Eksplisiittisessä aineiston valinnassa käytetään systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tapaan manuaalisia hakuja ja sähköisiä tietokantoja. Aineiston valinnassa hyödynnetään aika- ja kielirajauksia. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

Tämän kirjallisuuskatsauksen aineisto haettiin Cihnal- ja Pub Med- ja Medic- tietokannoista (Kuvio 2). Haut rajattiin vuosina 2005-2015 ilmestyneisiin suomen ja englanninkielisiin, vertaisarvioituihin tutkimusartikkeleihin ja väitöskirjoihin, joista oli saatavilla koko teksti. Haku-sanoina käytettiin seksuaalisen hyvinvoinnin käsitteestä johdettuja sanoja artikkelin otsikossa tai abstraktissa.

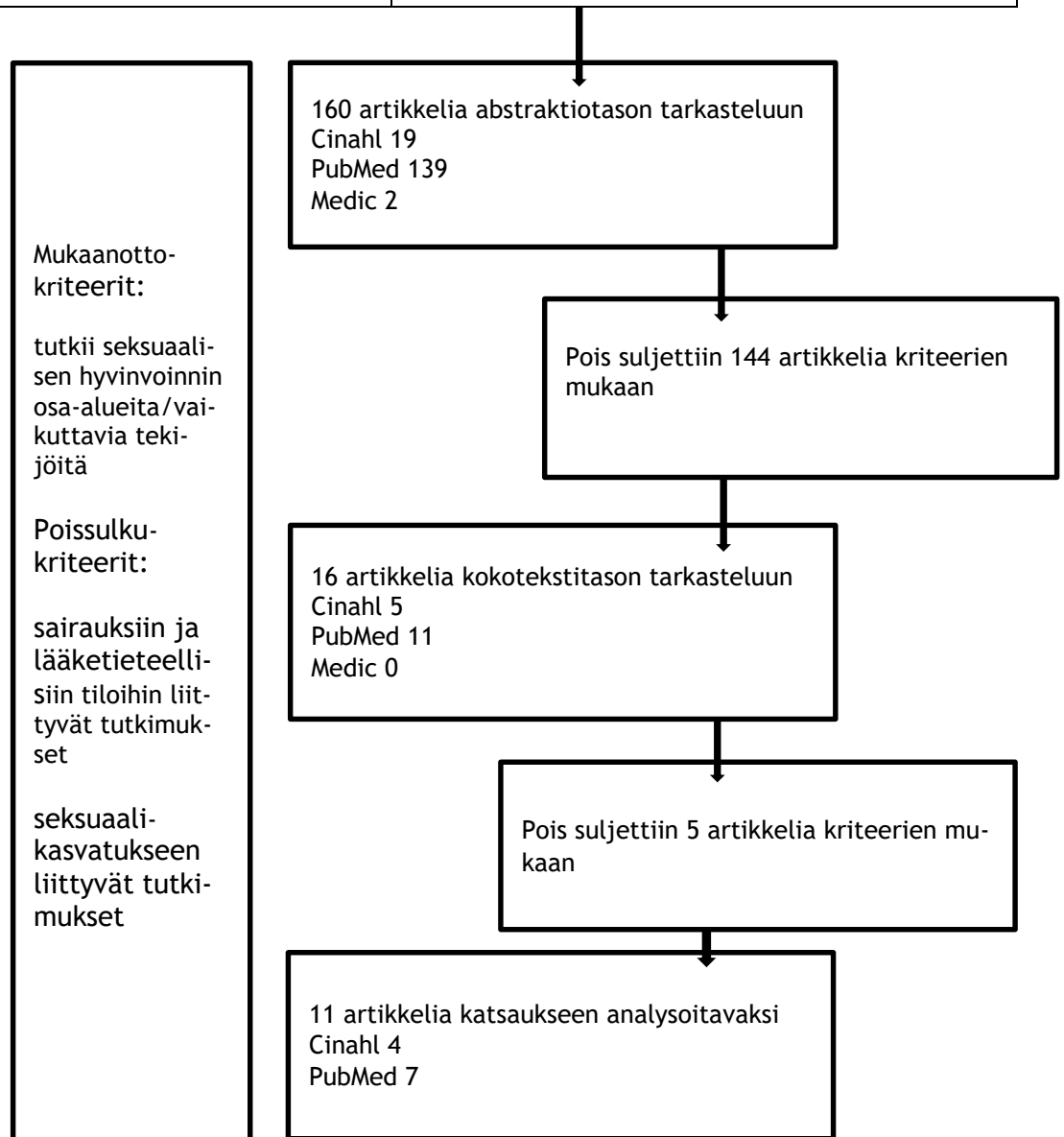
Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa mukaan otettavan aineiston keskeisin peruste on sen sisältö ja sisällön suhde muuhun valittuun aineistoon. Tärkeää on, että jatkuvasti vastavuoroisesti reflektoidaan valittua aineistoa suhteessa tutkimuskysymykseen. Hakuja siis ohjaa tutkimuskysymys, mutta systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta poiketen valittu aineisto ei perustu ainoastaan rajattuihin hakusanoihin, aika- ja kielirajoituksiin, vaan näistä voidaan kesken prosessin poiketa, mikäli se on merkityksellistä tutkimuskysymykseen vastaamisen kannalta. (Kangasniemi ym. 2013, 296; Green, Johnsson & Adams 2006, 109.)

Onnistunut kuvaileva kirjallisuuskatsaus edellyttää myös tietoisesti harkittua ja perusteltua painotusvalintaa (Heinrich 2002,1). Tämä kirjallisuuskatsaus painottui sellaisen seksuaalista hyvinvointia kuvaavan tiedon keräämiseen ja analysointiin, jota voidaan hyödyntää ammatillisessa terveyden- ja hyvinvoinnin edistämistyössä, rajaten kuitenkin pois sairauksiin ja lääke-

tieteellisiin tiloihin sekä seksuaalikasvatukseen liittyvät tutkimusartikkelit. Katsauksen mukaanottokriteeriksi asetettiin: artikkeli käsittelee seksuaalisen hyvinvoinnin osa-alueita/seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Poissulkukriteeriksi asetettiin: artikkeli käsittelee seksuaalista hyvinvointia sairauksien ja lääketieteellisten tilojen yhteydessä tai artikkeli käsittelee seksuaalikasvatuksen vaikutusta seksuaaliseen hyvinvointiin.

Kaikki viitteet (n=160) tarkasteltiin otsikko ja abstraktitasolla mukaanotto ja poissulkukriteerien mukaisesti. Valitut artikkelit (n=16) tarkasteltiin koko tekstin perusteella, joista edelleen mukaanotto ja poissulkukriteerein valittiin lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen 11 artikkelia. Kaikki tutkimusartikkelit ovat tieteellisistä julkaisuista, joille on määritelty impact factor-kertoimen, koska kyseessä oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus tarkempaa laadun arvioita tutkimuksille ei tehty. Valitun aineiston todettiin vastaavan monipuolisesti tutkimuskysymykseen suhteessa aiheesta teoreettiseen viitekehyksen perusteella luotuun kokonaiskäsitykseen.

Tietokanta	Hakusanat
Cinahl (Ebsco)	AB (("sexual well-being" OR AB "sexual well being" OR AB "sexual wellbeing"))
PubMed (Medline)	("sexual well-being"[Title/Abstract] OR "sexual well being"[Title/Abstract]) OR "sexual wellbeing"[Title/Abstract])
Medic	"seksuaali*hyvinvoin*" seksuaali* AND hyvinvoin* kats.art.,väitösk.



Kuvio 2: Kirjallisuushaun kuvaus

Opinnäytetyön aineisto on muodostunut 11 seksuaaliseen hyvinvointiin liittyvästä tutkimusartikkelista, joista kymmenen on määrällistä ja yksi laadullinen tutkimus. Oheisessa taulukossa (Taulukko 1) on esitelty lyhyesti katsaukseen valitut tutkimukset. Tarkemmin analysoidut tutkimukset on kuvattu tutkimustuloksineen opinnäytetyön lopussa liitteessä 1.

Taulukko 1: Opinnäytetyössä analysoidut tutkimukset

Tutkimuksen tekijä(t)/julkaisuvuosi/taso	Tutkimuksen nimi
Laumann, Edward O. Paik, Anthony, Glasser, Dale B., Kang, Jeong-Han, Wang, Tianfu, Levinson, Bernard, Moreira, Edson D. Jr., Nicolosi, Alfredo and Gingell, Clive. 2006. Tutkimusartikkeli.	A Cross- National Study of Subjective Sexual Well-Being Among Older Women and Men: Findings From the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors
Graf, Allyson S., Hicks Patrick, Juliet. 2014. Tutkimusartikkeli.	The Influence of Sexual Attitudes on Mid- to Late-Life Sexual Well-Being: Age, Not Gender, as a Salient Factor
Stephenson, Kyle R., Pulverman, Carey S., Mes-ton Cindy M. 2014. Tutkimusartikkeli.	Assessing the Association Between Childhood Sexual Abuse and Adult Sexual Experiences in Women with Sexual Difficulties
Higgins, Jenny A., Mullinax, Margo, Trussell, James, Davidson, Kenneth, Moore, Nevelyn. 2011. Tutkimusartikkeli.	Sexual Satisfaction and Sexual Health Among University Students in the United States
Blair, Kare L., Pukall, Caroline F. 2014. Tutkimusartikkeli.	Can less be more? Comparing duration vs. frequency of sexual encounters in same-sex and mixed-sex relationships
de Visser, Richard O., Rissel, Chris E., Richters, Juliet, Smith, Anthony M.A. 2006. Tutkimusartikkeli.	The Impact of Sexual Coercion on Psychological, Physical, and Sexual Well- Being in a Representative Sample of Australian Women
Hucker, Alice, Mussap, Alexander J., McCabe, Marita M. 2010. Tutkimusartikkeli.	Self-concept clarity and women's sexual well-being
Štulhofer, Aleksandar, Kuljanic, Karin, Štulhofer Buzina, Daska. 2011. Tutkimusartikkeli.	Sexual Health Difficulties in a Population-Based Sample of Croatian Women Aged 18-35 and the Effects of the Dual (Career and Motherhood) Role
Traeen, Bente, Stigum, Hein. 2010. Tutkimusartikkeli.	Sexual Problems in 18-67-year-old Norwegians
Monteriro Pascoal, Patricia, de Santa Barbara Narciso, Isabel. 2014. Tutkimusartikkeli.	What is Sexual Satisfaction? Thematic Analysis of Lay People`s Definitions

Stulhofer, Aleksandar, Ferreira Luana C., Landri-pet, Ivan. 2014. Tutkimusartikkeli.	Emotional intimacy, sexual desire, and sexual satisfaction among partnered heterosexual men
--------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------

4.4 Aineiston kuvaus

Kirjallisuuskatsauksen aineisto (n=11) on kuvattu lyhyesti taulukossa 1 ja laajemmin, käsittäen aineistojen koot, analyysimenetelmät ja keskeiset tutkimustulokset, liitteessä 1. Tutkimuksista sekä määrälliset (n=10) että laadulliset (n=1) olivat edustettuina. Tutkimuksissa käytetyillä mittareilla selvitettiin seksuaalista hyvinvointia (n=2), asenteiden vaikutusta seksuaaliseen hyvinvointiin (n=1), seksuaalisen hyväksikäytön vaikutusta seksuaaliseen hyvinvointiin (n=2), seksuaalisten kohtaamisten määrän ja keston vaikutusta seksuaaliseen hyvinvointiin (n=1), itsetunnon vaikutusta seksuaaliseen hyvinvointiin (n=1), seksuaalisten ongelmien esiintyvyyttä ja niiden suhdetta seksuaaliseen hyvinvointiin (n=2), emotionaalisen läheisyyden vaikutusta seksuaaliseen hyvinvointiin (n=1), laadullinen tutkimus (n=1) kartoitti teemakirjoitelmien perustella maalikoiden käsityksiä seksuaalisesta hyvinvoinnista. Kyselyistä internet-kyseilyt (n=5) ja manuaalisilla lomakkeilla tai haastattelemalla (n=5) tehdyt kyselyt olivat yhtä yleisiä. Laadullisen tutkimuksen aineisto kerättiin teemakirjoitelmalla. Määrällisten tutkimusten otoskoot vaihtelivat 238-27 500 välillä, laadullisen tutkimuksen otoskoko oli 449. Kaikki tutkimukset koskivat aikuisväestöä ja vastaajien ikä vaihteli 18-80-vuotiaisiin. Kuudessa tutkimuksessa vastaajina oli sekä miehiä että naisia, neljässä tutkimuksessa vastaajat olivat naisia ja yhdessä miehiä. Kahdessa tutkimuksessa otos oli rajattu heteroseksuaaleihin, yhdessä tutkimuksessa vastaajina oli sekä homo- että heteroseksuaaleja, muissa tutkimuksissa (n= 8) vastaajien seksuaalista suuntautumista ei oltu eritelty. Tutkimusaineisto oli kansainvälinen, vastaajia oli kaikkiaan 32 eri maasta ja kuudesta eri maanosasta.

Kaikki katsauksen tutkimusartikkelit oli julkaistu lehdissä, joille on määritelty impact-factor-kerroin. Kaikissa artikkeleissa käsiteltiin tutkimuksen luotettavuuteen liittyviä kysymyksiä. Yleisimpinä heikkouksina nähtiin, otoksen edustavuuteen ja alhaiseen vastusprosenttiin liittyvät ongelmat, myös tutkittavan aiheen arkaluontoisuuden nähtiin mahdollisesti vaikuttaneen sekä tutkimuksiin osallistumiseen, että vastauksiin. Internet-kyselyiden osalta epäiltiin otoksen vääristyvän ja painottuvan nuorempiin ja koulutettuihin vastaajiin, toisaalta arkaluonteisen aiheen käsittely internet- kyselyn avulla nähtiin myös vahvuutena. Tutkimuseettisiä kysymyksiä oli käsitelty kaikissa artikkeleissa, useimmissa kuitenkin vain lyhyenä mainintana metodin kuvauksen yhteydessä, liittyen tutkittavien informointiin ja salassapitokysymyksiin sekä eri instituutioiden eettisten toimikuntien lausuntoihin.

4.5 Tutkittavan ilmiön kuvailun rakentaminen sisällönanalyysin avulla

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ydin on käsittelyosan rakentaminen, jonka tavoitteena on tutkimuskysymykseen vastaaminen aineiston tuottamana laadullisena kuvailuna ja uusien jottopäätösten tekeminen aineistoon perustuen. Kuvailussa yhdistetään, analysoidaan ja syntetisoidaan tietoa eri tutkimuksista, kuitenkin muuttamatta alkuperäistä tietoa. Pyrkimyksenä on synnyttää uusia tulkintoja ilmiöstä yhdistämällä tutkimuskysymyksen kannalta oleellista tietoa. Valitusta aineistosta pyritään kuvailun avulla luomaan jäsentynt kokonaisuus. (Green ym. 2006, 110-111; Kangasniemi ym. 2013, 296; Rother 2007.)

Tämän kirjallisuuskatsauksen aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysin avulla tutkimusaineistosta haetaan ilmiön kannalta merkityksellisiä seikkoja, joita ryhmitellään sisällöllisesti kokonaisuuksiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 123.) Sisällönanalyysiä varten opinnäytetyöhön valittujen tutkimusten tutkimustulokset on kerätty yhteen (Liite 1). Aineisto on sitten analysoitu tutkimuskysymykset mielessä pitäen. Tässä opinnäytetyössä aineistosta haettiin vastausta kysymykseen mitkä tekijät ja miten vaikuttavat yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin.

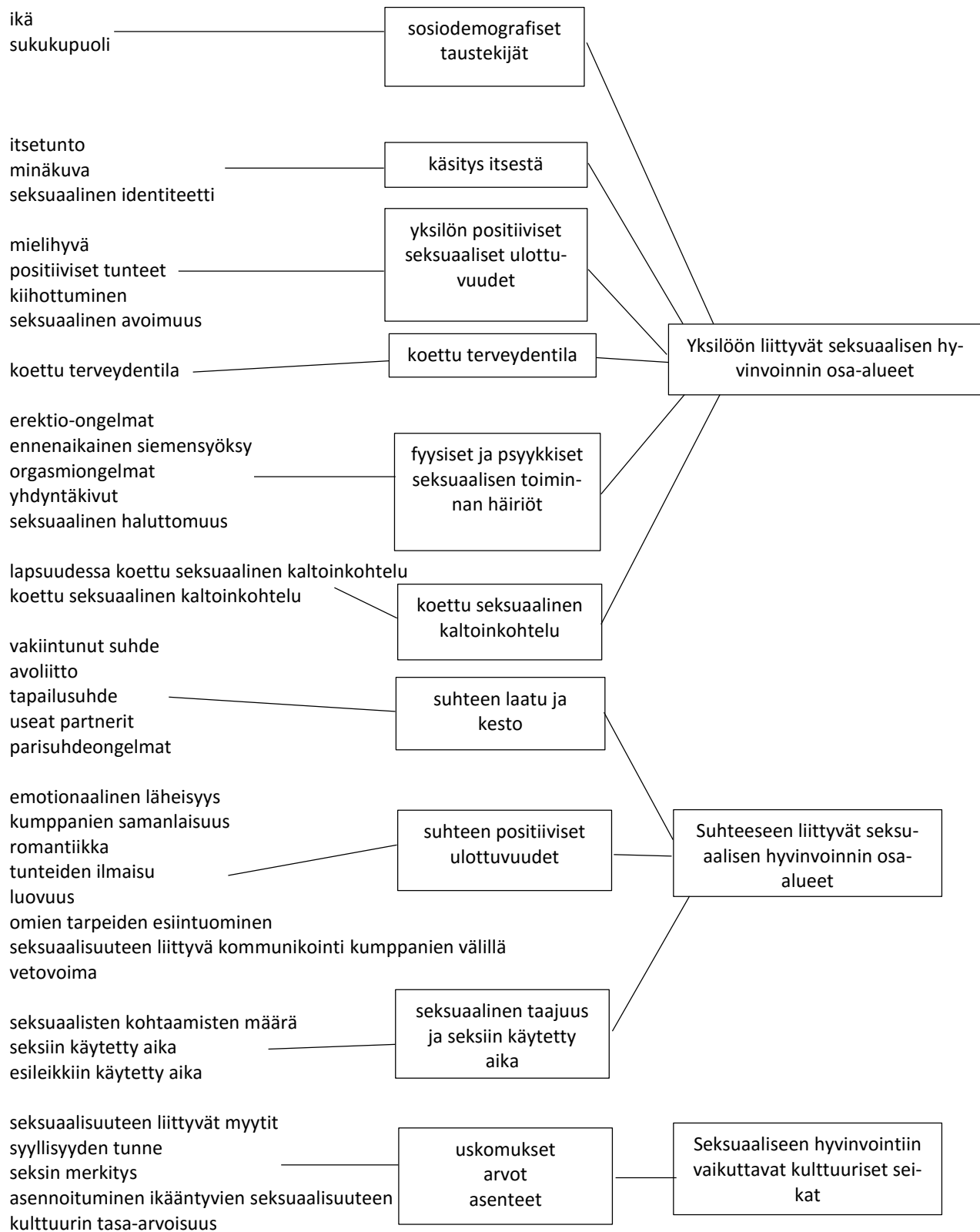
Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkittavaa ilmiötä voidaan tarkastella monin tavoin. Teemoittain, kategorioittain tai suhteessa kategorioihin, käsitteisiin tai teoreettiseen lähtökohtaan. Aineistosta tuotettu kuvailu voidaan esittää kronologisesti, hierarkkisesti, rakenteena tai prosessina. Kuvailun esittäminen tekstinä on luonteeltaan aineistolähtöistä. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen analyysi ei siis referoi, tiivistä, siteeraa tai raportoi alkuperäisaineistoa, vaan pyrkii luomaan aineistoon perustuvan synteetin tutkittavasta ilmiöstä. Tämä edellyttää aineiston syvällistä tuntemista ja valitun aineiston kokonaisuuden hallintaa. (Carnwell & Grant 2001, 60-61; Kangasniemi ym. 2013, 297; Rother 2007.)

Pelkistäminen voi olla aineiston pilkkomista osiin tai aineiston tiivistämistä. Tutkimustehtävä ohjaa aineiston pelkistämistä ja aineistoa pelkistetään litteroimalla tai koodaamalla tutkimustehtävälle olennaiset ilmaukset. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109–110.)

Tässä opinnäytetyössä tutkittava aineisto luettiin ensin huolellisesti useaan kertaan läpi ja siitä alleviivattiin ja kerättiin kaikki tutkimuskysymysten kannalta oleelliset ilmaisut ja asiakokonaisuudet. Tämän jälkeen ilmaisut ja asiakokonaisuudet pelkistettiin ilmaisuiksi, jotka luettelointiin (Kuvio 3.). Näistä samankaltaiset ilmaisut ja asiakokonaisuudet ryhmiteltiin, tutkimustehtävä mielessä pitäen, sisällön mukaan 10 alaluokkaan, jotka on nimetty sisältöä kuvaavalla nimikkeellä. Opinnäytetyössä abstrahointia eli käsitteellistämistä on jatkettu yhdistelemällä luokituksia niin pitkälle, kuin se on ollut mahdollista tietoa menettämättä. Näin alaluokista muodostettiin edelleen kolme seksuaaliseen hyvinvoinnin kannalta merkittävää yläluokkaa. (Ks. Tuomi

& Sarajärvi 2009: 109–110.) Luokitellun aineiston perusteella luotiin synteesi eli kokonaiskäsitys siitä, minkälaiset asiat ja miten vaikuttavat yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin.

Opinnäytetyössä kirjallisuuskatsauksena aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla saadut tutkimustulokset esitetään teemoittain sekä verrataan ja perustellaan analyysissä saatuja tuloksia opinnäytetyön aiheeseen liittyviin aikaisempiin tutkimuksiin sekä teoriaan. Tutkimustulosten, johtopäätösten sekä teoreettisen viitekehyksen perusteella esitetään keskeiset seksuaalisen hyvinvoinnin osa-alueet mindmappina, jota voidaan hyödyntää ammatillisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä.



Kuvio 3: Yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät

5 Yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä muodostui kolme luokkaa: yksilöön liittyvät seksuaalisen hyvinvoinnin osa-alueet, suhteisiin liittyviin seksuaalisen hyvinvoinnin osa-alueet sekä seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat kulttuuriset seikat.

5.1 Yksilöön liittyvät seksuaalisen hyvinvoinnin osa-alueet

Yksilöön liittyviä seksuaalisen hyvinvoinnin osa-alueita olivat:

- sosiodemografiset taustatekijät
- itsetunto
- minäkuva
- seksuaalinen identiteetti
- yksilön positiiviset seksuaaliset ulottuvuudet

Sosiodemografisista taustatekijöistä iällä näyttää olevan selkeä vaikutus yksilön kokemaan seksuaaliseen hyvinvointiin, vanhemmissa ikäluokissa seksuaalinen hyvinvointi on selkeästi vähäisempää kuin nuoremmissa. Miehet kokevat kautta linjan seksuaalisen hyvinvointinsa paremmaksi kuin naiset. (Laumann, Paik, Glasser, Kang, Wang, Levinson, Moreira, Nicolosi & Gingell 2006; Graf & Hicks Patrick 2014.)

Hyväksi koettu itsetunto eli omanarvontunne parantaa seksuaalista hyvinvointia. Vakaalla ja koosteisella minäkuvalle yleisesti ja seksuaalisuuden alueella on vastaava vaikutus sekä nuorilla aikuisilla, että aikuisilla naisilla tehtyjen tutkimusten mukaan. Positiivinen käsitys itsestä vähentää seksuaalista riskikäyttäytymistä ja auttaa ilmaisemaan seksuaalisuuteen liittyviä toiveita ja tarpeita paremmin. Selkeä ja integroitunut seksuaalinen identiteetti, parantaa myös seksuaalista tyytyväisyyttä ja näin ollen vaikuttaa positiivisesti seksuaaliseen hyvinvointiin. (Higgins, Mullinax, Trussell, Davidson, Moore 2011; Hucker, Mussap, McCabe 2010).

Yksilölliset positiiviset seksuaaliset ulottuvuudet koetaan tärkeäksi osaksi seksuaalista tyytyväisyyttä ja hyvinvointia. Mielihyvä, positiiviset tunteet, kiihottuminen ja seksuaalinen avoimuus olivat maalikoiden keskeisimmät määreet omalle seksuaaliselle tyytyväisyydelleen. (Monteriro Pascoal & de Santa Barbara Narciso 2014.)

- koettu terveydentila
- fyysiset ja psyykkiset seksuaalisen toiminnan häiriöt
- koettu seksuaalinen kaltoinkohtelu

Kokemus yleisestä terveydentilasta vaikuttaa sekä miesten että naisten koettuun seksuaaliseen hyvinvointiin. Hyväksi koettu terveydentila yhdistyy seksuaaliseen hyvinvointiin, kun taas heikoksi koettu terveydentila vähentää kokemusta seksuaalisesta hyvinvoinnista. Huomattavaa on kuitenkin, että nimenomaan oma kokemus terveydentilasta on merkittävä, ei niinkään sairauden tai terveysongelman puuttuminen. Vähäinen fyysinen aktiivisuus nousi myös esiin etenkin miesten seksuaalista hyvinvointia vähentävänä tekijänä. (Laumann ym. 2006; Graf & Hicks Patrick 2014.)

Erektio ongelmat, ennenaikainen ejakulaatio, kiihottumisongelmat, orgasmiongelmat, seksuaalinen kipu ovat tutkimuksissa esiin nousseet yleisimmät fyysiset seksuaalisen toiminnan häiriöt. Seksuaalinen haluttomuus on keskeisin psyykkinen seksuaalisen toiminnan häiriö. Se alentaa tyytyväisyyttä seksuaaliseen toimintakykyyn ja vähentää seksin merkitystä yksilölle lisäksi etenkin naisilla, se vähentää tyytyväisyyttä parisuhteeseen kokonaisuutena. Seksuaalisen haluttomuuden taustalla on usein parisuhdeongelmat ja etenkin koettu emotionaalinen tyytymättömyys suhteeseen, mutta myös koettu vetovoiman puuttuminen. (Laumann ym. 2006; Štulhofer A., Kuljanic, Štulhofer B. & Daska 2011; Traeen & Stigum 2010.)

Huomioitavaa seksuaalisten toimintahäiriöiden kohdallakin on, että niiden ei aina koeta heikentävän seksuaalista hyvinvointia, vaan liki puolet toimintahäiriöstä ilmoittaneista kertoi kokevansa seksuaalisen hyvinvointinsa keskitasoiseksi tai hyväksi. (Štulhofer A. ym. 2011.)

Kaikki seksuaalisen kaltoinkohtelun muodot vähentävät uhrin seksuaalista tyytyväisyyttä yleisesti sekä erityisesti tyytyväisyyttä seksuaaliseen toimintakykyyn. Erilaiset fysiologiset ja psykologiset toimintakykyyn liittyvät ongelmat korostuivat sekä lapsuudessaan että aikuisiällä seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten keskuudessa. Kuitenkaan muuttumatonta yhteyttä huonomman seksuaalisen toimintakyvyn, nuoremmalla iällä tapahtuneen seksuaalisen pakottamisen, seksuaalisen pakottamisen toistumisen tai ammattiavun hakemisen ja seksuaalisen hyvinvoinnin välillä ei ollut, vaan seksuaalisen hyväksikäytön kokemuksista selviäminen on aina hyvin yksilöllistä. (Stephenson, Pulverman, Meston 2014; de Visser, Rissel, Richters, Smith 2006.)

5.2 Suhteisiin liittyvät seksuaalisen hyvinvoinnin osa-alueet

Suhteisiin liittyvät seksuaalisen hyvinvoinnin osa-alueita olivat:

- suhteen laatu ja kesto
- suhteen positiiviset ulottuvuudet
- seksuaalinen taajuus ja seksiin käytetty aika

Vakituksessa suhteessa olevat miehet ja naiset samaa ja erisukupuolta olevien suhteissa kokevat seksuaalinen hyvinvointinsa paremmaksi kuin satunnaisissa seksisuhteissa olevat ja yksinäiset. Etenkin miehillä kuitenkin avoliitto ja seurustelusuhde, jossa ei asuttu yhdessä näyttivät lisäävän seksuaalista hyvinvointia. Useat partnerit vaikuttivat negatiivisesti seksuaaliseen hyvinvointiin kaikissa ryhmissä, vähentäen seksuaalista tyytyväisyyttä, vaikka miehet, joilla oli useita partnereita, kokivatkin seksin tärkeäksi elämässään. Vakiintuneissa suhteissa seksuaalinen hyvinvointi oli suurempaa, kuin lyhytkestoissa suhteissa. (Laumann ym.2006; Graf & Hicks Patrick 2014; Higgins ym. 2011; Blair & Pukall 2014; Štulhofer A. ym. 2011.)

Tärkeinä positiivisina ulottuvuuksina intiimeissä suhteissa pidettiin samanlaisuutta, romantiikkaa, tunteiden ilmaisua, luovuutta ja omien tarpeiden esiin tuomisen mahdollisuutta. Kommunikaatio seksuaalisuuteen liittyvistä asioista kumppaneiden välillä näytti olevan merkittävää seksuaalisen hyvinvoinnin kannalta. Emotionaalinen läheisyys näytti myös selkeästi lisäävän seksuaalista mielihyvää sekä miehillä, että naisilla. (Laumann ym.2006; Higgins ym. 2011; Hucker ym. 2010; Monteriro Pascoal & de Santa Barbara Narciso 2014; Štulhofer, Cunha Ferreira & Landripet 2014.)

Seksuaalinen taajuus eli seksuaalisten kohtaamisten määrä on selkeästi seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttava seikka. Sopivaksi koettu seksin määrä on kuitenkin hyvin vaihteleva. Suhteiden laadulla näyttää olevan merkitystä hyväksi koettuun seksin määrään. Esimerkiksi naispareilla seksin taajuus oli selkeästi alhaisempi kuin hetero- tai homopareilla, mutta heidän kokemuksensa seksuaalisesta hyvinvoinnista oli yhtä hyvä. Seksuaalisen taajuuden suhteen oli myös merkillepantavaa se, että useimmat olivat tyytyväisiä vallitsevaan nykytilaan parisuhteessaan, seksin määrä koettiin osaksi suurempaa kokonaisuutta, joskin sillä on selkeä yhteys seksuaaliseen hyvinvointiin. Seksien laadulla eli seksiin käytetyllä ajalla ja esileikein pituudella sekä orgasmitaajuudella on selkeä merkitys sekä miesten että naisten seksuaaliseen hyvinvointiin ja etenkin lesbosuhteissa näyttääkin siltä, että laatu korvaa määrää. (Laumann ym.2006; Higgins ym. 2011; Blair & Pukall 2014; Monteriro Pascoal & de Santa Barbara Narciso 2014:)

5.3 Yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat kulttuuriset seikat

Yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat kulttuurisia seikkoja olivat:

- tasa-arvokysymykset
- uskomukset
- arvot
- asenteet

Yhteiskunnassa ja yhteisössä vallitsevat arvot ja asenteet ja uskomukset vaikuttavat selkeästi yksilöihin ja heidän seksuaaliseen hyvinvointiinsa.

Laumanin ym. (2006) tutkimuksen mukaan mies-keskeisissä kulttuureissa sekä miesten että naisten seksuaalinen hyvinvointi oli heikompaa kuin sukupuolisesti tasa-arvoisemmissa kulttuureissa (Lauman ym. 2006).

Seksuaalisuuteen liittyvillä uskomuksilla eli myyteillä, kuten ”miehet voivat harrastaa seksiä ilman rakkautta”, ”naisen velvollisuus on tyydyttää kumppaninsa seksuaaliset tarpeet”, ”tosi miehet ovat aina valmiita seksiin” tai ”vanhat ihmiset eivät enää halua seksiä”, vaikuttavat edelleen monien ihmisten seksuaalisuuden kokemukseen ja hyvinvointiin. Tyytyväisimpiä seksuaaliseen hyvinvointiinsa olivat ihmiset, joiden ajattelua ko. uskomukset eivät ohjanneet. (Laumann ym. 2006; Graf & Hicks Patrick 2014.)

Yliopisto-opiskelijoista merkittävä osa koki syyllisyyttä omasta seksuaalisuudesta etenkin seksuaalisista haluista ja fantasioista. Ne opiskelijat, jotka kokivat vähiten syyllisyyttä seksuaalisuuteen liittyen, kokivat seksuaalisen hyvinvointinsa parhaaksi, kun taas eniten syyllisyyttä tunteneet arvioivat seksuaalisen hyvinvointinsa heikoimmaksi. (Higgins ym. 2011.)

Positiivinen asenne ikääntyvien seksuaalisuuteen paransi merkittävästi yli 45-vuotiaiden seksuaalista hyvinvointia, kun taas kielteinen asenne ikääntyvien seksuaalisuuteen heikensi sekä miesten että naisten kokemaa seksuaalista hyvinvointia. (Graf & Hicks Patrick 2014.)

6 Tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu

Seksuaaliterveyden maailmanjärjestön, The World Association for Sexual Health (WAS), seksuaalioikeuksien julistuksen yhdeksännen kohdan mukaan ihmisillä on oikeus seksuaalisuutta koskevaan tieteellisesti perusteltuun tietoon. Tämä oikeus sisältää periaatteen, että seksuaalitiedot tuotetaan riippumattoman ja tieteellisesti eettisen tutkimusprosessin avulla ja että tätä tietoa jaetaan sopivilla tavoilla yhteiskunnan kaikille tahoille. (Declaration of Sexual Rights 2014; Haverinen 2015.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä. Työn tavoitteena oli kerätä sosiaali- ja terveysalan ammatillisen työn tueksi tutkimustietoa yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä.

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta on kritisoitu menetelmänä sen subjektiivisuuden ja sattumanvaraisuuden vuoksi. Lukijan on luotettava kirjallisuuskatsauksen tekijän asiantuntijuuteen aineiston haun, valinnan ja käsittelyprosessin suhteen. Tämä aiheuttaa ongelmallisuutta tutkimuksen kriittisen tarkastelun osalta. (Johansson 2007, 4; Kangasniemi ym. 2013, 292.) Tämän opinnäytetyön lähtökohtana on tekijän tausta ammatillisen terveydenedistämistyössä, jossa erityinen mielenkiinto on kohdistunut seksuaalisuuden alueelle. Opinnäytetyön tekijän pohjakoulutuksena ovat kättilön, terveydenhoitajan ja seksuaalineuvojan koulutukset.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden arvioinnin perusteena on aineiston perusteiden kuvaus. Luotettavuus heikkenee, jos opinnäytetyöntekijällä on aineistonvalinnassa tiedostettu tai tiedostamaton tarkoitushakuisuus, mutta sitä ei ole raportoitu. (Rother 2007.) Eksplisiittisessä aineistonvalinnassa, jota tämän kirjallisuuskatsauksessa on käytetty, on erityisen tärkeää raportoida aineiston valinnan vaiheet ja perusteet. Tutkija valitsee mahdollisimman täsmällisesti tutkimuskysymysten kannalta olennaiset tutkimukset. Ilman tätä, voidaan aineiston analysoinnin perusteella tehdyt johtopäätökset kyseenalaistaa. Alkuperäistutkimusten valinta tulisi tehdä vähintään kahden tutkijan toimesta, toisistaan riippumattomasti. (Kangasniemi ym. 2013, 298; Kääriäinen & Lahtinen 2006, 41.)

Tässä opinnäytetyössä oli tarkoituksena etsiä ja analysoida sellaista seksuaaliseen hyvinvointiin liittyvää tietoa, jota voidaan käyttää ammatillisen auttamistyön tukena. Opinnäytetyön aineisto on pyritty valitsemaan siten, että se vastaa mahdollisimman kattavasti määriteltyyn tutkimuskysymykseen. Hakuprosessi on visualisoitu (Kuvio 2.). Aineistonvalinnan vaiheet on raportoitu mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja perustellen. Katsausta varten tehtiin tiedonhaut kolmesta keskeisestä tietokannasta. Näistä saatiin runsas aineisto tutkimuskysymykseen vastaamiseksi. Katsaukseen valittu aineisto on havainnollistettu taulukossa 1 ja liitteessä 1.

Alkuperäisaineiston valinnan teki ainoastaan yksi henkilö, mikä voi vaikuttaa aineiston kattavuuteen ja luotettavuuteen.

Baumeisterin ja Learyn (1997) mukaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta heikentävät analysoitujen tutkimustulosten yksipuolinen ja valikoiva tarkastelu (Baumeister & Leary 1997, 317-319). Luotettavuuden arvioinnissa on keskeistä tulosten vahvistettavuus, jossa ideana on kuvata analyysin perustana olevan aineiston avulla sitä, miten tutkija on päätenyt tutkimuksen tuloksiin ja päätelmiin (Kangasniemi ym. 2013, 297). Tähän kirjallisuuskatsaukseen valitun aineiston tarkastelua ohjasi tutkimuskysymys ja tutkimustulokset huomiotiin valikoimatta. Aineiston analyysiprosessia on kirjallisen raportoinnin lisäksi havainnollistettu (Kuvio 3). Kuitenkin laadullisen tutkimuksen tulosten suhteen kaksi samaa aineistoa tutkivaa tutkijaa voi päätyä myös erilaisiin tulkintoihin (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 613.) Tähän kirjallisuuskatsaukseen valitut artikkelit analysoi yksi henkilö, mikä voi heikentää katsauksen luotettavuutta.

Puutteellinen synteesi ja tutkimusaineiston liian löyhä liittäminen teoreettiseen taustaan heikentävät kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. Johtopäätösten osalta keskeistä on riittävä perustelu ja kriittinen arvio. (Baumeister & Leary 1997, 317-319.) Myös Tuomi ja Sarajärvi (2002) korostavat tutkimuksen sisäisen johdonmukaisuuden merkittävyyttä hyvän tutkimuksen kriteerinä (Tuomi & Sarajärvi 2002, 124).

Tässä opinnäytetyössä on kartoitettu yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja pyritty luomaan niistä mahdollisimman luotettava ja laaja kokonaiskuva. Keskeiset katsaukseen valittujen artikkelien luotettavuuteen vaikuttavat tekijät olivat pienet vastausprosentit ja seksuaalitutkimukseen liittyvä arkaluonteisuus. Analysoidut tutkimukset olivat tutkimusmenetelmiltään ja näkökulmiltaan erilaisia. Osa tutkimuksista (n=2) selvitti seksuaalisen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, näissäkin tutkimuksissa seksuaalisen hyvinvoinnin mittarit olivat keskenään erilaisia. Osassa tutkimuksista (n=9) taas oltiin keskitytty johonkin yksittäiseen tekijään ja selvitetty sen vaikutuksia seksuaaliseen hyvinvointiin. Kaikki edellä mainitut seikat voivat osaltaan heikentävää kirjallisuuskatsauksen tulosten yleistettävyyttä.

Teoreettisessa osassa on käsitelty seksuaalisuuteen, seksuaaliterveyteen, seksuaalioikeuksiin, yleiseen hyvinvointiin ja seksuaaliseen hyvinvointiin liittyvää tutkimusta ja kirjallisuutta. Eri-tyistä huomiota on kiinnitetty teoreettisen viitekehyksen pohjalta luodun seksuaalista hyvinvointia kuvaavan käsityksen ja kirjallisuuskatsauksen aineiston väliseen yhteyteen. Aineiston pohjalta on pyritty luomaan riittävän laaja ja tieteellisesti validi yleiskuva ilmiöstä.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen on vaatinut tekijältään syvällistä paneutumista uuteen tutkimusmenetelmään. Uuden menetelmän käyttö on voinut osaltaan vaikuttaa opinnäytetyön toteutukseen ja laatuun.

Tutkimuksen eettiset kysymykset kohdentuvat tutkimusaiheen eettiseen oikeutukseen ja tutkimusaiheen arkaluonteisuuden arvioimiseen. Eettistä pohdintaa edellyttävät myös tutkimuksen menetelmälliset valinnat ja raportointimenetelmät (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 612; Leino-Kilpi 2003, 288). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällisen väljyyden vuoksi tutkijan valintojen ja raportoinnin eettisyys korostuu sen kaikissa vaiheissa (Heinrich 2002, 2).

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jonka analyysimateriaalina käytettiin tutkimusartikkeleita. Seksuaalitutkimus on aihepiiriltään arkaluontoista, mutta kirjallisuuskatsauksen ollessa kyseessä, tutkimuksen eettinen arviointi kohdistuu lähinnä käytettyyn tutkimusmenetelmään ja sen raportointiin. Seksuaalitutkimuksen luonnetta ja sen mahdollisia vaikutuksia analysoitavaan materiaaliin, on arvioitu edellä tutkimuksen luotettavuuden yhteydessä.

Opinnäytetyön tekemisessä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä, johon kuuluvat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä. Opinnäytetyössä sovellettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tulokset on raportoitu tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta noudattaen. Muiden tutkijoiden työ on huomioitu sekä lähdeviitteet merkitty asianmukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012.)

7 Johtopäätökset ja pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda nykytutkimukseen perustuvan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla käsitys yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Tietojen pohjalta laadittiin mindmap sosiaali- ja terveysalan ammatillisen auttamistyön apuvälineeksi.

Seksuaalisen hyvinvoinnin käsitettä on tutkimuksessa ja kirjallisuudessa määritelty vielä melko niukasti, käsite on usein sisällytetty seksuaaliterveyden käsitteeseen. Seksuaalinen hyvinvointi määriteltynä ainoastaan seksuaaliterveyden osana saattaa kuitenkin kapeuttaa näkökulmaa seksuaalisuuteen, joka ei ole pelkkää biologiaa. Viime vuosina myös seksuaalitutkimuksen näkökulma on laajentunut käsittelemään entistä enemmän seksuaalisen hyvinvoinnin teemaa ja näin ollen yhteenvedon tekeminen tutkimuksista oli mahdollista. Nimenomaan seksuaalisen hyvinvoinnin, ei ainoastaan seksuaaliterveyden, tukeminen nähdään oleellisena osana yksilön hyvinvoinnin tukemista ja näin ollen myös kaikkien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tehtävänä. (Contreras, Lillo & Vera-Villaroel 2015, 1-2; Bancroft, Long & McCabe 2011, 725; Lauman ym. 2006, 145; Higgins ym. 2011, 1643; Declaration of Sexual Rights 2014; WHO 2005,6; THL- raportti 27/11, 10.)

Opinnäytetyön tulosten mukaan seksuaalinen hyvinvointi on monimuotoinen kokonaisuus, josta voidaan löytää yleisellä tasolla vaikuttavia yhtäläisyyksiä, mutta joka on samalla hyvin henkilökohtainen ja joustava.

Yksilöön liittyvistä tekijöistä vahva itsetunto, positiivinen minäkuva ja vakiintunut seksuaalinen identiteetti näyttivät vaikuttavan johdonmukaisen positiivisesti yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin. Seksuaalisen hyvinvoinnin edistämisen lähtökohtana tulisikin aina olla yksilön autonomia ja ainutlaatuisuus. Itsetuntoon, minäkuvaan ja identiteettiin liittyvät kysymykset nousevat seksuaalineuvonnassa usein keskiöön. Työntekijän tulisi pyrkiä arvoneutraalisti tukemaan asiakkaan omaa toimijuutta ja päätöksentekoa. (Paalanen 2013, 44; 2015, 54; Ketola, 2006, 63.)

Suhteisiin liittyvät positiiviset ulottuvuudet, kuten toimiva vuorovaikutus ja emotionaalinen läheisyys näyttivät olevan laajasti, yksilöiden seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Tämän kirjallisuuskatsauksen aineiston mukaan pitkäaikaiset, emotionaalisesti läheiset suhteet tukivat yksilöiden seksuaalista hyvinvointia parhaiten. Tutkiessaan seksuaalista nautintoa Laumann ym. (1994) totesivat pysyvässä yksiviivisessä suhteessa elävien olevan tyytyväisempiä seksuaalielämäänsä kuin useammissa suhteissa viimeisen 12 kuukauden aikana olleiden (Laumann, Gagnon, Michael & Michaels 1994, 221). On kuitenkin merkillepantavaa, että

kirjallisuuskatsauksen mukaan tässäkin esiintyi suuria yksilöllisiä vaihteluja, näin ollen seksuaalisen hyvinvoinnin edistämisessä on pyrittävä välttämään sitä, että arvotetaan asiakkaan puolesta erilaisia ihmissuhteita, tai pyrittäisiin tukemaan kaikkia ihmisiä ensisijaisesti rakentamaan kiinteitä pysyviä suhteita, toimivia kylläkin. Itseilmaisun ja kommunikaatiotaitojen merkitys voidaankin nähdä seksuaalisen hyvinvoinnin kannalta merkittävänä (Kontula & Haavio-Mannilla 1997, 400.)

Kulttuurisista seikoista seksuaalisuuteen liittyvät myytit vaikuttivat edelleen laajasti yksilöiden seksuaaliseen hyvinvointiin. Seksuaalinen hyvinvointi arviottiin selkeästi heikommaksi niiden ihmisten keskuudessa, jotka ajattelivat stereotyyppisesti esimerkiksi, että ”seksuaalisuuteen liittyvä fyysisyys on vain miehille merkityksellistä” tai ”ihmissuhteisiin liittyvät kysymykset ovat vain naisille merkityksellisiä”. Aineiston mukaan mieskeskeisissä kulttuureissa sekä naisten että miesten seksuaalinen hyvinvointi oli heikompaa kuin tasa-arvoisissa kulttuureissa. Fitzin ja Zuckerin (2014) mukaan omaksutut feministiset käsitykset edistävät naisten seksuaalista hyvinvointia parantamalla heidän seksuaalista itsevarmuuttaan. (Fitz & Zucker 2014, 17.) Sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisilla onkin tärkeä tehtävä pyrkiä vaikuttamaan seksuaalisuuteen liittyvän stereotyyppiseen ja leimaavaan ajatteluun ja edistää tasa-arvoa kaikissa muodoissaan, pyrkiä vähentämään seksuaalisuuteen liittyviä negatiivisia mielikuvia, asenteita ja kaksinaismoralismia sekä edistää seksuaalisoikeuksia mukaan lukien oikeuden seksuaaliseen nautintoon.

Monet seksuaaliseen hyvinvointiin liittyvät seikat ja niihin liittyvät käsitykset näyttävät kuitenkin joustavan yksilön elämäntilanteen mukaan. Esimerkiksi seksuaaliterveyteen ja toimintakykyyn mahdollisesti liittyvien ongelmien suhde yksilön käsitykseen omasta seksuaalisesta hyvinvoinnista näytti olevan hyvin vaihteleva. Seksuaaliseen toimintaan liittyviä ongelmia esiintyi tutkimusaineistoissa runsaasti, mutta yksilön arvion omasta seksuaalisesta hyvinvoinnistaan ne eivät yksiselitteisesti negatiivisesti vaikuttaneet, vaan monet seksuaalisen toiminnan häiriöistä kärsivät kokivat seksuaalisen hyvinvointinsa melko hyväksi tai hyväksi. Ikä yleisesti ottaen näytti vaikuttavan negatiivisesti seksuaaliseen hyvinvointiin, mutta kun koettu terveys otettiin huomioon, iän merkitys väheni selkeästi. Vaikuttaakin siltä, että kun seksuaalisuutta tutkitaan laajemmassa seksuaalisen hyvinvoinnin kontekstissa, huomataan erilaisten tekijöiden vaikuttavan kokonaisuuteen usein siten, että toisen osa-alueen vahvuudet kompensoivat toisen puutteita. Tämä havainto tukee jälleen yksilöllisen lähestymisen merkityksellisyttä seksuaalineuvonnassa (Paalanen 2013, 44; Ilmonen 2006, 48-49).

Tässä kirjallisuuskatsauksessa oli mukana kaksi seksuaalista hyväksikäyttöä koskevaa tutkimusta. Molempien otos koostui ainoastaan naisista, joten tietoa miesten kokeman seksuaalisen hyväksikäytön merkityksestä seksuaaliseen hyvinvointiin ei voida tässä yhteydessä esittää.

Koetulla seksuaalisella hyväksikäytöllä näytti olevan kiistaton negatiivinen vaikutus tutkittujen naisten seksuaaliseen hyvinvointiin. Seksuaalisen hyväksikäytön ja seksuaalisen hyvinvoinnin kokemuksen välillä oli kuitenkin suuria yksilökohtaisia eroja, tässä yhteydessä hyväksikäytön kohteeksi joutuneen omalla kokemuksella ja henkilökohtaisilla selviytymismekanismeilla vaikutti olevan suuri merkitys hyväksikäytön kokemukseen ja sen vaikutuksiin myöhempään seksuaaliseen hyvinvointiin. Tulosten mukaan tärkeintä onkin hyväksikäytön uhrin oma kokemus, jota ammattilaisten tulisi kuunnella herkillä korvalla. Seksuaalisen hyvinvoinnin tukemisen näkökulmasta on tärkeää pyrkiä välttämään hyväksikäytön kokeneiden uhriuttamista, sen sijaan voimavarat tulisi keskittää tukemaan seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneiden selviytymistä. (Stephenson ym. 2014; de Visser ym.2006.)

Tutkimusnäyttö seksuaalisen hyvinvoinnin ja seksuaalisen tyytyväisyyden yhteydestä yleiseen hyvinvointiin on vahva. Seksuaalisen hyvinvoinnin osa-aluetta onkin ehdotettu otettavaksi mukaan yleisen hyvinvoinnin mittariin. (Hooghe 2015, 272; Rosen & Bachman 2008, 295.) Seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat merkittävästi yleiseen hyvinvointiin liittyvät seikat, kuten esimerkiksi terveys, itsetunto, ihmissuhteiden laatu ja tasa-arvo. Yleisen hyvinvoinnin tukeminen voidaan siis usein nähdä myös seksuaalisen hyvinvoinnin tukemisenä. Kun lastentarhanopettaja tukee lapsen positiivisen minäkuvan kehitystä tai työterveyshoitaja kannustaa asiakastaan terveellisten elämäntapojen omaksumiseen, tukevat he samalla asiakkaidensa seksuaalista hyvinvointia. Samoin tekee lääkäri keskustelleessaan vaikkapa päihteiden käytön vaikutuksista potilaansa kanssa tai nuorisotyöntekijä keskustellessaan nuorten kanssa toisen kunnioittamiseen ja tasa-arvoon liittyvistä kysymyksistä. Seksuaalisen hyvinvoinnin tukeminen ei siis ole vain seksuaalisuuteen liittyvien aiheiden käsittelyä, vaan kokonaisvaltainen yksilön hyvinvoinnin tukeminen voidaan nähdä merkittävästi myös yksilön seksuaalista hyvinvointia tukevana toimintana.

Voidakseen edistää yksilön seksuaalista hyvinvointia ammattilaisen on oltava tietoinen yleisesti seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavista seikoista, mutta samalla ymmärtää, että näiden tekijöiden merkitys voi suuresti vaihdella yksilöiden välillä. Yksilön seksuaalisen hyvinvoinnin tukemisen edellytys onkin, että ammattilainen asettuu dialogiin asiakkaansa kanssa ja esittää avoimia ja arvoneutraaleja kysymyksiä (Paalanen 2013, 44). Keskeistä on pyrkiä ymmärtämään niitä merkityksiä, joita yksilö asioille elämässään antaa.

Terveystutkimuksen tulisi Kylmän ja Juvakan (2007) mukaan rakentaa terveystieteiden tietoperustaa ja sen tuloksista tulisi olla hyötyä kanssaihmisille (Kylmä & Juvakka 2007, 144). Seksuaalinen hyvinvointi on merkittävä osa hyvinvointia. Siksi on tärkeää, että jokainen voi saada asiallista tietoa oman seksuaalisen hyvinvointinsa edistämiseksi ja suojelemiseksi. (THL 2015.) Seksuaalista hyvinvointia ja sen osa-alueita on kuitenkin analysoitu melko vähän. Kirjallisuus-

desta on vaikea löytää synteesiä käsitteestä. Tämä jättää paljon tulkinnanvaraa käsitteen sisällön suhteen, minkä vuoksi tutkimukseen perustuvan kirjallisuuskatsauksen tekemistä ilmiöstä voidaan pitää perusteltuna.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää kaiken ikäisten ihmisten parissa erilaisissa sosiaali- ja terveysalan toimintaympäristöissä. Tulokset auttavat luomaan laaja-alaista käsitystä yksilön seksuaalisuudesta ja seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Tuotoksena laadittua mind mappia voidaan käyttää konkreettisenä apuna esimerkiksi seksuaalikasvatuksen ja seksuaalineuvonnan tehtävissä. Sen avulla voidaan yhdessä asiakkaan kanssa selvittää seksuaaliseen hyvinvointiin liittyviä kysymyksiä. Seksuaalisuus on erottamaton osa ihmisyyttä, eikä sitä voida sivuuttaa ihmistyössä koskaan, minkä vuoksi mind mapin toivoisi kuluvan kaikkien ihmistyötä tekevien käsissä.

Jatkossa olisi aiheellista tehdä empiiristä tutkimusta seksuaalisesta hyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Esimerkiksi sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteiden ammattilaisten näkemyksiä seksuaalisuudesta, seksuaalisesta hyvinvoinnista ja sen edistämisestä työssään olisi perusteltua kartoittaa, jotta jo alan peruskoulutuksessa seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset tulisivat nykyistä paremmin katettua ja että tarvittavaa lisäkoulutusta seksuaalisuudesta olisi mahdollista suunnitella. Asiakasnäkökulmasta olisi mielenkiintoista tutkia esimerkiksi Väestöliiton FINSEX- aineistoa hyödyntäen seksuaalista hyvinvointia ja etsiä näin suomalaisessa väestössä seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Suomessa on myös laaja, moniammatillinen seksologian asiantuntijoiden joukko, joiden näkemyksiä seksuaalisesta hyvinvoinnista olisi mielenkiintoista tutkia esimerkiksi teemahaastatteluiden valossa.

Lähteet

- Baumeister, R.F. & Leary, M.R. 1997. Writing narrative literature reviews. *Review of General Psychology*. 1(3), 311-320.
- Carnwell, R. & Daly, W. 2001. Strategies for the construction of a critical review of the literature. *Nurse education practice*. 1(2), 57-63.
- Contreras, D., Lillo, S. & Vera-Villaroe, P. 2015. Subjective Sexual Well-Being in Chilean Adults: Evaluation of a Predictive Model. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 0(0),1-15.
- Educational research review - An author's guide, 2010.
- Edwards, W.M. & Coleman, E. 2004. Defining Sexual Health: A Descriptive Overview. *Archives of Sexual Behavior*. 33(3), 189-195.
- Fitz, C.C. & Zucker, A.N. 2014. Feminist With Benefits: College Women's Feminist Beliefs Buffer Sexual Well-Being Amid Hostile (Not Benevolent) Sexism. *Psychology of Women Quarterly*. 38(1), 7-19.
- Green, B.N., Johnson C.D. & Adams, A. 2006. Writing narrative literature review for peer-reviewed journals. *Secrets of trade. Journal of Chiropractic Trade*. 5(3), 101-117.
- Heinrich, K.T. 2002. Slant, Style and Synthesis: 3 Keys to a Strong Literature Review. *Nurse Author & Editor*. 12 (1), 1-3.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Ilmonen, T. 2006. Seksuaalineuvonta. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. Apter, D, Väisälä, L. & Kaimola, K. Helsinki: Duodecim.41-59.
- Ilmonen, T. & Nissinen, J. 2006. Seksologian peruskäsitteistöä. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. Apter, D, Väisälä, L. & Kaimola, K. Helsinki: Duodecim. 20-26.
- Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaus - Huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: University of Turku. 3-10.
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S.-M., Pietilä, A.-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede*. 25 (4), 291-301.
- Ketola, T. 2006. Työntekijän valmiudet. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. Apter, D, Väisälä, L. & Kaimola, K. Helsinki: Duodecim. 60-68.
- Kontula, O. & Haavio-Mannila, E. 1997. Correlates of Increased Sexual Satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*. 26(4), 399-419.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus-mitä, miten ja miksi? *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 2003, 119(7), 609-615.
- Laumann, E.O., Gagnon, J.H., Michael, R.T. & Michaels, S. 1994. *Organization of Sexuality. Sexual Practices in the United States*. Chicago: University of Chicago Press.

Leino-Kilpi, H. 2003. Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka. Teoksessa *Etiikka hoitotyössä*. Toim. Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. Juva: WS Bookwell Oy. 284-298.

Mastro, S. & Zimmer-Gembeck, M.J. 2015. Let's talk openly about sex: Sexual communication, self-esteem and efficacy as correlates of sexual well-being. *European Journal of Developmental Psychology*. 1-15.

Nissinen, J. 2011. Luottamuksen rakentuminen moninaisuutta kunnioittaen. Teoksessa *Saanko olla totta? - Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus*. Toim. Tuovinen, L., Stålström, O., Nissinen, J. & Hentilä, J. Helsinki: Gaudeamus. 11-32.

Oriel, J. 2005. Sexual pleasure as a human right: harmful or helpful to women in the context of HIV/AIDS? *Women's Studies International Forum*. 28(5), 392-404.

Paalanen, T. 2013. Etiikka ja ihmisoikeudet terapeutin työvälineinä. *Perheterapia* 4/2013, 37-47.

Paalanen, T. 2015. Vapaus ja seksuaalisuus. Tutkielmia liberaalista etiikasta. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta.

Philpott, A., Knerr, W., Boydell, V. 2006. Pleasure and prevention: when good sex is safer sex. *Reprod Health Matters*. 14 (28), 23-31.

Rother ET. 2007. Systematic literature review x narrative review, Editorial. *Acta Paul Enferm* 20(2).

Rosen, R.C., Bachmann, G.A. 2008. Sexual Well-Being, Happiness, and Satisfaction, in *Women: The Case for a New Conceptual Paradigm*. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 34, 291-297.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suunta- viivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Helsinki: Valopaino Oy.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9. uudistettu laitos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Öberg, K., Fugl-Meyer, K.S. & Fugl-Meyer, A.R. 2002. On sexual well-being in sexually abused Swedish women: Epidemiological aspects. *Sexual an Relationship Therapy*. Vol. 17 No. 4, 329-341.

Haverinen, J.T. 2015. Viitattu 25.11.2015.
<http://www.seksologinenseura.fi/index.cfm?sivu=6>

THL. 2014. Keskeisiä käsitteitä. Viitattu 5.9.2015.
<https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveys/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

THL. 2015. Seksuaalinen hyvinvointi. Viitattu 11.11.2015.
<https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Viitattu 15.10.2015.
<http://www.tenk.fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>

WAS.2014. Declaration of Sexual Rights Viitattu 25.11.2015.
<http://www.worldsexology.org/resources/declaration-of-sexual-rights/>

WAS. 2008. Sexual Health for the Millennium. A Declaration and Technical Document.
Minneapolis. World Association for Sexual Health.

WHO. 2006. Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28-31
January 2002. Geneva.

Kuviot

Kuvio 1. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ja erityispiirteet (mukaillen Kangasniemi ym. 2013, 294)

Kuvio 2. Kirjallisuushaun kuvaus

Kuvio 3. Yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Taulukot

Taulukko 1. Opinnäytetyössä analysoidut tutkimukset

Liitteet

Liite 1. Analysoidut ja taulukoidut tutkimukset.....	40
Liite 2. Mind map.....	50

Liite 1. Analysoidut ja taulukoidut tutkimukset

Tutkimuksen tekijä(t)/ Julkaisuvuosi/Julkaisu	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus, tutkimusongelmat	Aineisto ja menetelmät	Keskeiset tulokset
A1 Laumann, Edward O. Paik, Anthony, Glasser, Dale B., Kang, Jeong- Han, Wang, Tianfu, Lev- inson, Bernard ,Moreira, Edson D. Jr., Nicolosi, Al- fredo and Gingell, Clive. 2006 Archives of Sexual Behav- ior, 35 (2), 145-161.	A Cross- National Study of Subjective Sexual Well- Being Among Older Women and Men: Findings From the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors	Tutkimuksen tarkoi- tuksena oli selvittää seksuaalisen hyvin- voinnin (emotionaali- nen ja fyysinen tyyty- väisyys seksuaalisiin suhteisiin, tyytyväi- syys seksuaalitervey- teen ja toimintaky- kyn ja seksin merki- tys yksilölle) eroja sekä niihin vaikuttavia tekijöitä maailmanlaa- juisesti sekä seksuaali- sen hyvinvoinnin ja koetun onnellisuuden suhdetta toisiinsa.	Kyselytutkimus: 27 500, 40- 80-vuotiasta miestä ja naista 29:stä maasta. Klusteri- ja regressioanalyy- sit.	Kulttuurisista eroista huolimatta seksu- aalista hyvinvointia ennustavat tekijät ovat maailmanlaajuisesti pitkälti sa- moja. Miehet olivat keskimäärin naisia tyytyväisempiä seksuaaliseen hyvinvoin- tiinsa. Seksien merkitys oli myös kautta- linjan miehillä suurempi kuin naisilla. Seksuaalinen hyvinvointi ennusti yleistä hyvinvointia maailmanlaajuisesti.
A2 Graf, Allyson S., Hicks Patrick, Juliet.	The Influence of Sexual Attitudes on	Tutkimuksen tarkoi- tuksena oli selvittää	Internet-kysely: 348 yli 45- vuotiasta (vastaajien keski-	Ikään liittyvät seksuaaliset asenteet vaikuttivat sekä miesten että naisten

2014 The International Journal of Aging and Human Development. 79 (1), 55-79.	Mid- to Late-Life Sexual Well-Being: Age, Not Gender, as a Salient Factor	seksuaalisuuteen liittyvien asenteiden vaikutusta yli 45-vuotiaiden naisten ja miesten seksuaaliseen hyvinvointiin sekä selvittää seksuaalisuutta koskevien asenteiden eroja ja niiden vaikutuksia miehillä ja naisilla.	ikä 54,3 v.) Pohjois-Amerikkalaista miestä ja naista. Polkuanalyysi.	seksuaaliseen hyvinvointiin; seksuaalisen taajuuden, seksuaalisen tyytyväisyyden ja seksin merkityksen osalta. Yleisten seksuaalisuuteen liittyvien asenteiden ja seksuaalisen hyvinvoinnin välillä ei tutkimuksessa pystytty osoittamaan selkeää yhteyttä.
A3 Stephenson, Kyle R., Pulverman, Carey S., Meston Cindy M. 2014 Journal of Traumatic Stress. June 2014; 27, 274-282.	Assessing the Association Between Childhood Sexual Abuse and Adult Sexual Experiences in Women with Sexual Difficulties	Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida yleisesti käytettyjen naisten seksuaalisen hyvinvoinnin mittareiden (Female Sexual Function Index ja Sexual Satisfaction Scale for Women) validiteettia seksuaalisista vaikeuksista kärsivillä naisilla, joilla oli tai ei ollut seksuaalisen hy-	Kyselytutkimus: 238, yli 18-vuotiaasta seksuaalisista ongelmista kärsivää Pohjois-Amerikkalaista naista, joista 134 oli joutunut alle 16-vuotiaana seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi, 104:llä tutkimukseen osallistuneella ei ollut seksuaalisen hyväksikäytön kokemuksia. Faktorianalyysi.	Yleisesti käytetyt naisten seksuaalista hyvinvointia kartoittavat mittarit (Female Sexual Function Index ja Sexual Satisfaction Scale for Women) ovat valideja myös lapsuudessaan seksuaalista hyväksikäyttöä kohdanneilla. Lapsuuden seksuaalisen hyväksikäytön kokemukset vaikuttavat keskivahvasti tai vahvasti seksuaalisista vaikeuksista kärsivien naisten seksuaaliseen hyvinvointiin.

		väksikäytön kokemuk- sia ja arvioida lapsuu- den seksuaalisen hy- väksikäytön vaikutuk- sia seksuaaliseen hy- vinvointiin.		
A4 Higgins, Jenny A., Mul- linax, Margo, Trussell, James, Davidson, Ken- neth, Moore, Nevelyn P. 2011 American Journal of Pub- lic Health, September 2011; 101 (9), 1643-1654.	Sexual Satisfaction and Sexual Health Among Uni- versity Students in the United States	Tutkimuksen tarkoi- tuksena oli selvittää yliopisto-opiskelijoi- den tyytyväisyyttä tä- mänhetkiseen sek- sielämänsä sekä näi- hin arvioihin yhtey- dessä olevia tekijöitä.	Kyselytutkimus: 2168 Poh- jois-Amerikkalaista yliopisto- opiskelijaa. Monimuuttuja-analyysi.	Suurin osa vastaajista ilmoitti olevansa joko tyytyväisiä (noin puolet vastaa- jista) tai erittäin tyytyväisiä (noin kol- masosa vastaajista) nykyiseen seksielä- määnsä. Merkittävästi sekä fyysisen että psyykkisen seksielämän tyydyttä- vyyteen vaikuttivat seksuaalisuuteen liittyvä syyllisyys, seksuaalinen itseluot- tamus (self comfort), seksuaalinen itse- tunto (etenkin miehillä), suhdestatus ja seksin määrä. Edistääkseen seksuaalista hyvinvointia terveysalan toimijoiden olisi pyrittävä edistämään seksuaalista itseluottamusta, lieventää seksuaalisuu- teen liittyvää syyllisyyttä ja pyrkiä edis- tämään pitkäaikaisia suhteita.

<p>A5 Blair, Kare L., Pukall, Caroline F. 2014 The Canadian Journal of Human Sexuality 23(2), 2014, 123-136.</p>	<p>Can less be more? Comparing duration vs. frequency of sexual encounters in same-sex and mixed-sex relationships</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää seksuaalisten kohtaamisten määrää ja kesto samaa ja eri sukupuolta olevien parien kodalla, sekä tutkia näiden vaikutuksia suhdetyytyväisyyteen ja seksuaaliseen tyytyväisyyteen.</p>	<p>Internet- kysely: 822 Pohjois-Amerikkalaista 18-79-vuotiaasta romanttisessa suhteessa elävää miestä tai naista. Kovarianssianalyysi</p>	<p>Samaa sukupuolta edustavat naisparit ilmoittivat seksuaalisten kohtaamisten määrät selkeästi vähäisemmiksi, kuin miesparit tai heteroparit. Toisaalta naisparit ilmoittivat seksuaalisten kohtaamisten keston huomattavasti pidemmäksi kuin homo- tai heteroparit. Sekä seksuaalisten kohtaamisten kesto että niiden määrä korreloivat positiivisesti parisuhdetyytyväisyyden ja seksuaalisen tyytyväisyyden kanssa.</p>
<p>A6 de Visser, Richard O., Rissel, Chris E., Richters, Juliet, Smith, Anthony M.A. 2006 Archives of Sexual Behavior 2007; (36), 676-686.</p>	<p>The Impact of Sexual Coercion on Psychological, Physical, and Sexual Well- Being in a Representative Sample of Australian Women</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää aiempaa yksityiskohdaisemmin erilaisten seksuaalisen pakottamisen kokemusten vaikutuksia naisten naisen fyysiseen, psyykkiseen ja seksuaaliseen hyvinvointiin.</p>	<p>Tietokoneavusteinen puhelinhaastattelu. Satunnaisotos 16-59-vuotiaista australialaisista naisista, joista 885 eli 21% oli joutunut seksuaalisen pakottamisen kohteeksi. Regressioanalyysi.</p>	<p>Kaikenlainen seksuaalinen pakottaminen vaikuttaa heikentävästi yksilön psyykkiseen, fyysiseen ja seksuaaliseen hyvinvointiin. Erityisesti ikä, jolloin on joutunut pakottamisen kohteeksi, pakottamiskokemusten lukumäärä ja kokemuksesta kulunut aika olivat yhteydessä yksilön tämän hetkiseen hyvinvointiin. Useammin kuin kerran pakottamisen kohteeksi joutuneet kokivat suurempaa psykososiaalista stressiä ja naiset jotka olivat joutuneet pakotta-</p>

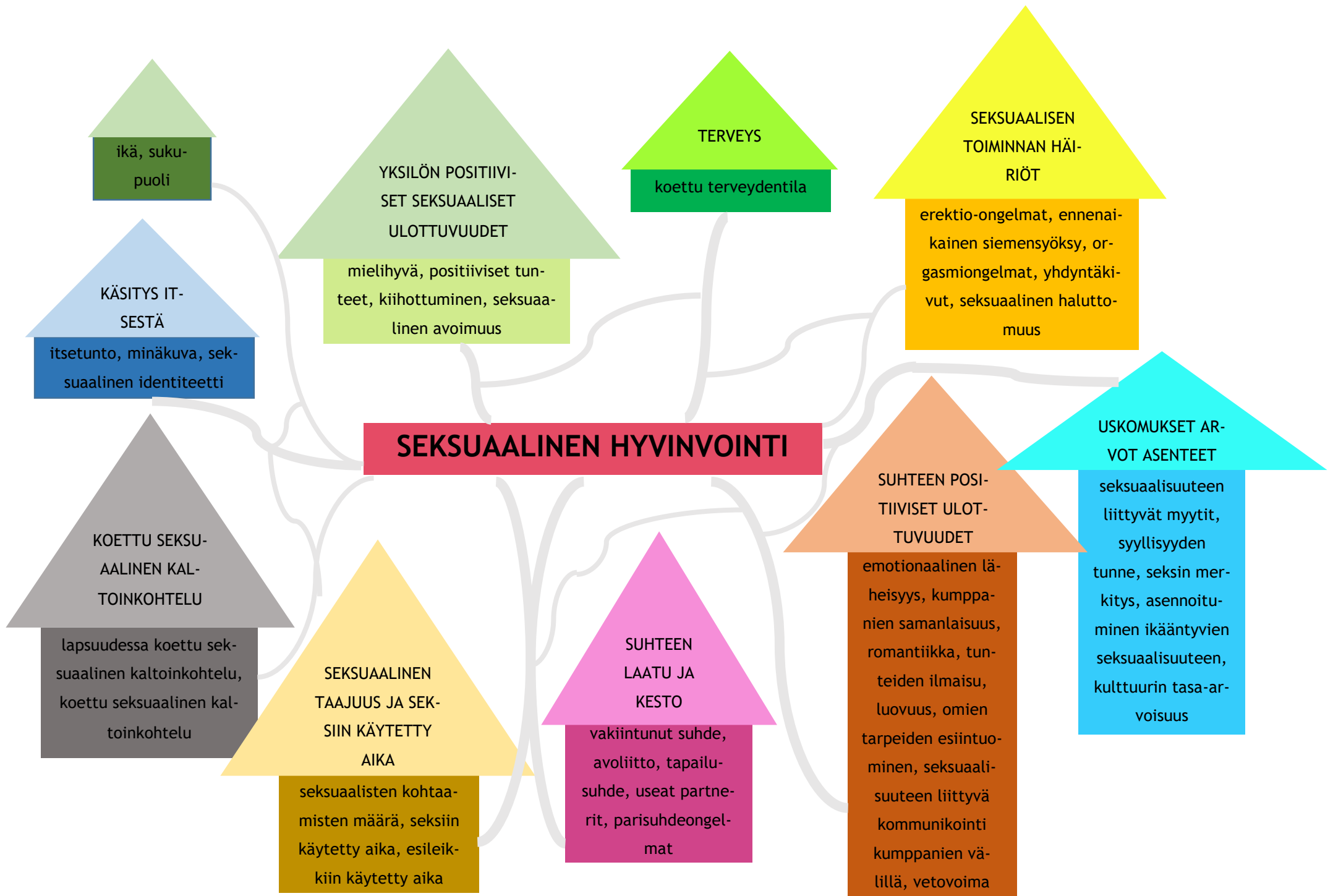
				<p>misen kohteeksi 13-16-vuotiaina raportoivat huonompaa fyysistä hyvinvointia kuin nuorempana tai vanhempana pakottamisen kohteeksi joutuneet. Sillä olivatko uhrit saaneet psykologista apua tilanteessaan ei näyttänyt olevan merkitystä koettuun hyvinvointiin. Erilaisilla pakottamisen muodoilla ei näyttänyt olevan selkeää yhteyttä yksilöiden kokemaan hyvinvointiin.</p>
<p>A7 Hucker, Alice, Mussap, Alexander J., McCabe, Marita M. 2010 The Canadian Journal of Human Sexuality, 19 (3) 2010, 67-77.</p>	<p>Self-concept clarity and women's sexual well-being</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää selkeän minäkuvan vaikutusta naisen seksuaaliseen hyvinvointiin, kolmen seksuaalisen hyvinvoinnin osa-alueen ja neljän seksuaalisen identiteetin osa-alueen kautta.</p>	<p>Internet-kysely. 261 yli 18-vuotiasta australialaista naista (keski-ikä 25.8) Mediaatioanalyysi.</p>	<p>Naiset, joilla on vahva ja koosteinen itsetunto, positiivinen minäkuva ja selkeä seksuaalinen identiteetti pystyvät paremmin tekemään terveellisiä ja positiivisia valintoja seksuaalisuuden alueella ja kokevat enemmän seksuaalista tyytyväisyyttä. Yleisemmin tutkimustulokset antavat viitteitä siitä, naisten seksuaalista hyvinvointia olisi syytä tarkastella myös itsetunnon, minäkuvan ja identiteetin näkökulmista.</p>

<p>A8 Štulhofer, Aleksandar, Kuljanic, Karin, Štulhofer Buzina, Daska. 2011 Journal of Sexual Medicine 2011; 8, 1314-1324.</p>	<p>Sexual Health Difficulties in a Population-Based Sample of Croatian Women Aged 18-35 and the Effects of the Dual (Career and Motherhood) Role</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa seksuaaliterveyteen liittyvien ongelmien esiintyvyyttä kroatialaisten 18-35-vuotiaiden naisten joukossa sekä kaksoisroolin(ura ja äitiys) mahdollista vaikutusta tutkittavien naisten seksuaaliterveyteen.</p>	<p>Kyselytutkimus: 1000 satunnaisotannalla valittua kroatialaista 18-35-vuotiaista naista. Monimuuttuja-analyysi.</p>	<p>Sukupuoliyhteydessä olleista vastaajista (n=870) noin neljännes ilmoitti kokeensa haluttomuutta, hieman alle neljännes yhdyntäkipuja, hieman alle neljännes orgasmivaikeuksia ja hieman alle viidennes limakalvojen kuivuudesta johtuvia ongelmia. Kaikki edellä mainitut vähensivät seksin tyydyttävyyttä, mutta ainoastaan seksuaalinen haluttomuus ja orgasmivaikeudet näyttivät vähentävän seksuaalista hyvinvointia. Vain 6% seksuaalisista ongelmista raportoineista kertoi kokevansa ne seksuaalista hyvinvointiaan merkittävästi heikentäviksi ja 40% ongelmista raportoineista kertoi kokevansa seksuaalisen tyytyväisyytensä keskimääräiseksi tai hyväksi. Tämän vuoksi seksuaalisten ongelmien ja seksuaalisen hyvinvoinnin yhteyttä on aina syytä tarkastella taustakohtaisesti. Monimuuttuja-analyysissä ikä näytti olevan selkeästi yhteydessä seksuaalisen halun vähenemiseen. Korkeampi koulutus näytti vähentävän</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

				seksuaalisten ongelmien esiintyvyyttä vakituinen parisuhde tai avioliitto ja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista kommunikointi partnerin olivat positii- visessa yhteydessä seksuaaliseen hyvin- vointiin. Kaksoisroolilla (uran ja äitiy- den yhdistäminen) ei sen sijaan ollut merkitystä seksuaalisten vaikeuksien esiintyvyyteen.
A9 Traeen, Bente, Stigum, Hein 2010 Scandinavian Journal of Public Health, 2010; 38, 445-456.	Sexual Problems in 18-67- year-old Norwegians	Tutkimuksen tarkoi- tuksena oli kuvata ja analysoida seksuaalis- ten ongelmien esiinty- vyyttä norjalaisilla.	Internet-kysely: 1671 norja- laista 18-67-vuotiasta ja ky- sely seksuaalisesta käyttäy- tymisestä 12000 norjalaiselle 18-59-vuotiaalle satunnais- otanta. Regressio- ja kovarianssiana- lyysit	Seksuaalisten ongelmien esiintyvyys norjalaisessa väestössä on suhteellisen suuri. Yleisimmin seksuaalisista ongel- mia esiintyi seuraavissa ryhmissä: 60- 67-vuotiailla yliopistokoulutetuilla nai- sista 52%:lla esiintyi seksuaalista halut- tomuutta, samoin 29%:a 60-67-vuotiasta naisista kärsi limakalvojen kuivuudesta, orgasmiongelmia esiintyi eniten (32%:lla) 18-29-vuotiailla alle yliopisto- koulutetuilla naisilla, seksuaalisesta ki- vusta kärsi 19%:a alle yliopistokoulute- tuista 18-29-vuotiaista naisista, ennen- aikaisesta siemensyöksystä kärsivät

				<p>useimmiten (27%) 18-29- vuotiaat miehet, joilla oli alempi kuin yliopistokoulutus, erektio-ongelmista kärsivät eniten (34%) 60-67-vuotiaat miehet. Seksuaalisten ongelmien suuri määrä ja niiden vaikutukset ovat niin suuret, että ne pitäisi käsittää kansanterveydellisenä ongelmana.</p> <p>Seksuaaliset ongelmat vaikuttavat sekä miesten että naisten seksuaaliseen hyvinvointiin.</p>
<p>A10 Monteriro Pascoal, Patricia, de Santa Barbara Narciso, Isabel 2014 Journal of Sex Research 2014; 51(1), 22-30.</p>	<p>What is Sexual Satisfaction? Thematic Analysis of Lay People`s Definitions</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli määritellä seksuaalisen tyytyväisyyden käsitettä parisuhteessa olevien heteroseksuaalisten aikuisten näkökulmasta</p>	<p>Laadullinen tutkimus. Jossa vastaajina 449 portugalaista naista ja 311 miestä pyydettiin kirjallisesti vastaamaan kysymykseen ”Kuinka määrittäisit seksuaalisen tyytyväisyyden?”. Osallistujat olivat parisuhteessa eläviä, heteroseksuaaleja, joiden keski-ikä oli 36,05 vuotta.</p> <p>Sisällönanalyysi.</p>	<p>Seksuaalisen tyytyväisyyden voitiin vaikiintuneissa heteroseksuaalisissa parisuhteissa nähdä koostuvan kahdesta eri ulottuvuudesta: henkilökohtaisesta seksuaalisesta hyvinvoinnista sekä kahdenvälisestä prosessista. Seksuaalinen tyytyväisyys kannalta positiiviset kokemukset ovat merkittävämpiä kuin konfliktien ja toimintahäiriöiden puuttuminen. Yhteinen mielihyvä näytti olevan ratkaiseva tekijä seksuaalisen tyytyväisyyden saavuttamiseksi.</p>

<p>A11 Štulhofer, Aleksandar, Ferreira Luana C., Landri- pet, Ivan 2014 Sexual and Relationship Therapy, 2014; 29 (2), 229-244.</p>	<p>Emotional intimacy, se- xual desire, and sexual satisfaction among part- nered heterosexual men</p>	<p>Tutkimuksen tarkoi- tuksena oli selvittää emotionaalisen lähei- syyden vaikutusta he- teroseksuaalisessa pe- risuhteessa olevien miesten seksuaaliseen haluun ja tyytyväisyy- teen. Sekä etsiä tie- teellistä näyttöä käsi- tykselle, että emotio- naalinen läheisyys ja kumppaniin sulautumi- nen vähentävät mies- ten seksuaalista halua.</p>	<p>Internet-kysely, 506 kroatia- laista vähintään kaksi vuotta kestäneessä heteroseksuaali- sessa suhteessa olevaa 21- 68- vuotista miestä. Polku- ja monimuuttuja-ana- lyysit.</p>	<p>Emotionaalinen läheisyys kumppaniin on selkeässä positiivisessa yhteydessä parisuhteessa olevien miesten seksuaa- liseen haluun ja tyytyväisyyteen ja näyttää näin ollen vaikuttavan yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin kokonaisuu- dessaan. Vastaajien iän ja parisuhteen keston mukaan kontrolloitunakaan emo- tionaalinen läheisyys ei näyttänyt vä- hentävän miesten seksuaalista halua. Tämän tutkimuksen mukaan emotionaa- lisella läheisyydellä kumppanin kanssa on merkittävä positiivinen vaikutus miesten seksuaalisuuteen.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Seksuaalinen hyvinvointi - Mind map

Seksuaalinen hyvinvointi-mind map on tarkoitettu seksuaalisuuteen liittyvien kysymysten käsittelyn apuvälineeksi sosiaali- ja terveysalan asiakastyössä. Mind mapin avulla voidaan tarkastella yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin keskeisesti vaikuttavia tekijöitä. Sitä voidaan käyttää puheeksi oton apuvälineenä ja sen avulla voidaan luoda yhteistä käsitystä moniulotteisesta ilmiöstä.

Seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä on mindmapissa jaoteltu kymmeneen pääteemaan. Teemoja voidaan käsitellä erikseen tai suurempana kokonaisuutena. Polut teemojen välillä kuvaavat aihealuiden yhteyksiä toisiinsa ja seksuaaliseen hyvinvointiin. Polun leveys merkitsee, mindmapin taustalle tehdyssä kirjallisuuskatsauksessa esiin tullutta, tutkimusnäytön vahvuutta kunkin aihealueen vaikutuksista seksuaaliseen hyvinvointiin.

Keskeistä seksuaalisen hyvinvoinnin tukemisessa on ymmärtää käsitteen olevan syvästi henkilökohtainen ja vaativan aina kunkin asiakkaan tilanteeseen paneutumista yksilöllisellä tasolla dialogisin ja arvoneutraalein keinoin. Tärkeää on esittää kysymyksiä siitä, mitä kyseiset teemat yksilölle merkitsevät.